Ueber die verschiedenen Formen der Verengerung des Afterdarms und deren Behandlung.

Von

Dr. August Wilhelm Hedenus,
praktischem Arzte in Dresden und mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede.

Leipzig, 1828.
Verlag von Leopold Voß.

Nam quoniam variant morbi, variabimus artes:
Mille mali species, mille salutis erunt.

Ovidius.

Seinem

innigst verehrten

Freunde und Schwiegervater

dem

Herrn Dr. Struve

in Dresden

als

ein Denkmahl vieljähriger Liebe und Freundschaft

gewidmet

vom Verfasser.

Verehrter Herr Doctor,

Sie haben mich mit Beweisen Ihres Vertrauens zu beglücken gewußt, Sie haben mich durch Banden der Liebe, Freundschaft und Dankbarkeit gefesselt. — Erlauben Sie mir daher auch, daß ich dies geringe Opfer der herzlichsten Erkenntlichkeit Ihnen darbringe.

Sie und andere werden an dieser Schrift mancherlei mit Recht erinnern können und müssen, bei verschiedenen richtigeren Vorstellungsarten, tiefern und umumfassenderen Einsichten, und häufigeren und besonderen Gelegenheiten zu mehreren Erfahrungen in einzelnen Punkten und Fällen. Das wird und kann nicht anders seyn, und wird auch nie aufhören, und ist auch sehr gut und wünschenswerth. Die Kunst schreitet, so lauten die Worte eines unsrer größten Beobachter, täglich weiter fort, gewinnt an Umfange und Gebiete; neu aufgestandene Genies ergründen alte Tiefen, erweitern die Umsicht, werfen um und bauen auf, sehen und erforschen bisher unsichtbare und unerforschte Dinge. Eigene Veranlassungen, besondere Meinungen, führen auf dieses oder jenes noch nicht gehörig bebauete Feld

der Wissenschaft. Die Kunst steht keinen Augenblick still, ist niemals geschlossen, und ihre Quellen sind unerschöpflich. Also müssen wir alle, ein jeder nach seiner Lage, seinen Kräften und Umständen, das Unsrige thun. Der Eine sammlet, ordnet, der Andere untersucht, prüft und erfindet, der Dritte sieht mit seinen scharfen Augen Dinge, die ein Anderer mit gleich scharfen Augen nicht sieht, der Geist des Vierten zündet wie ein elektrischer Funke Licht in den dunkelsten Regionen des Wissens an. Und diesen Letzteren gehören Sie an, der die künstlichen Mineralwässer ins Leben rief, durch deren heilbringende Kraft die Tücke der furchtbarsten Krankheiten und so auch derer, welche unsern Gegenstand von so hoher praktischer Wichtigkeit ausmachen, in vielfachen Richtungen hin vernichtet wurde. Ihr Verstand ermüdete weder, noch verzweifelte er, die sich ihm aufdringenden Schwierigkeiten zu besiegen, und in die Tiefen einzudringen, so unergründlich sie ihm auch scheinen mochten. Die Erfahrung hat Ihnen gelehrt, welche Riesenschritte das ernst-

liche und sich durch nichts abschrecken lassende Streben des Forschungsgeistes in der Chemie machen kann. Viele Dinge, die unbegreiflich schienen, sind durch Sie klar geworden. Die Vergleichung der alten und der neuern Zeiten in dem Reiche unsers Wissens muß daher unsern Muth beleben und uns die Hoffnung nie aufgeben lassen, daß die dunkelsten Regionen unsrer Kenntnißsphäre heller Erleuchtung fähig seyen, wenn ein Jeder, der dazu berufen ist, nicht versäumt, noch aufhört, seine Beiträge dazu mitzutheilen. Und da nun alle wahre Erfahrung und Beobachtung, die der Heilwissenschaft wirklich ersprießlich und förderlich seyn soll, einzig und allein von der richtigen Erforschung der Krankheitszustände, ihrer Ursachen und der auf sie wirkenden Einflüsse abhängt, und da diese Erforschungskunst mithin die Basis und der Grund und die Quelle einer wirklich heilbringenden Arzneikunst ist, so kann in der That zur Beförderung und Vervollkommnung derselben nichts Nützlicheres unternommen werden, als sie in einzelnen Zweigen mit der möglichsten Vollständigkeit in

Rücksicht des Historischen und Litterarischen monographisch zu bearbeiten, sie dabei nach allen Kräften zu verbessern, zu erweitern und immer mehr auszubilden. — In wie weit übrigens diese Schrift dem vorgesetzten Zwecke entspreche, überlasse ich Ihrer und anderer sachverständiger Männer gütigen Beurtheilung. Jeder gegründete Wink, wie selbige zu vervollkommnen sey, wird von mir gewiß dankbar aufgenommen und benutzt werden.

Dresden, im Januar 1828.

Hedenus.

Einleitung.

„Facta enim volui tantum consignare, nuda, vera ac aeternum duratura; quae sic etiam magis omnibus placent et splendidius quoqu enitent, quam opinionum commentis circumfusa et circumvallata."

Rudolph Aug. Vogel, acad. prael.

Die folgenden Bemerkungen beziehen sich auf einen sehr wichtigen Zweig der medicinischen Chirurgie, der bis jetzt noch lange nicht genug erörtert worden ist, ob uns gleich in der neuesten Zeit die Engländer einige ausführliche Werke darüber mitgetheilt haben, so daß ihnen wenigstens die Ehre nicht streitig gemacht werden kann, den ersten mächtigern Impuls zu einer genauern Beachtung dieser bedeutenden Krankheitsform gegeben zu haben. — Die vorzüglichen Gründe nun, die mich zur öffentlichen Mittheilung dieser Abhandlung bewegen, sind theils eine schon längere Zeit hindurch fortgesetzte ununterbrochene Aufmerksamkeit auf diese Leiden, theils die vielfältige Beobachtung derselben unter der Leitung meines Vaters, und, wie ich wohl auch hinzusetzen kann, ein besonders guter Erfolg bei der Linderung oder vollkommenen Heilung derselben. Das Ganze betrifft vorzugsweise die Erkenntniß, Ursachen und Behandlung der Verengerungen, welchen der untere Theil des Darmcanals, der Afterdarm, unterworfen ist, — einer Krankheit, welche von der größten Bedeutung erscheint, und die, wenn sie vernachlässigt oder verkannt wird, jederzeit mit dem qualvollsten Tode endigt. Leider ist's nun gemeiner Glaube, daß diese

Verengerungen sehr selten vorkommen; doch ist dem nicht so, wie ich mich im practischen Wirkungskreis meines Vaters mehrfach überzeugt habe. Ich werde sie daher so, wie sie mich die Natur, durch Erfahrungen großer Beobachter unterstützt, finden ließ, wieder darstellen, — zugleich aber auch über die wichtigste Form derselben, besonders ihre Genesis, Diagnose und Therapie, betreffende Bemerkungen mittheilen.

Diese Krankheit erscheint unter folgenden mannigfachen Gestalten:

1ste Form — Varietät: ursprünglicher Bildungsfehler als Ursache der Verengerung des Afterdarms:
2) Lang andauernder Krampf als Ursache vollkommen ausgebildeter Verengerung des Afterdarms:
3) Schwäche der bildenden Thätigkeit:
4) Druck benachbarter Theile:
5) Luftblasen theils im Zellgewebe, theils zwischen den Häuten des Afterdarms selbst:
6) Tuberculöse Excrescenz:
7) Scheidewände in Folge des Ergusses plastischer Lymphe und deren Organisation:
8) Polypöse Gewächse und Speckgeschwülste:
9) Verdickung der Häute des Afterdarms:
10) Daraus hervorgehender Scirrhus und Carcinom der Häute desselben.

So weit reichen die Aussagen der bisherigen Beobachtungen.

Was die Geschichte dieser Krankheit, was die Geschichte der Literatur über selbige betrifft, so beginnen wir sie mit jenem großen römischen Schriftsteller, mit Cornelius Nepos, der in seinem Nachtrag zum Plutarch die furchtbare Krankheit des vortrefflichen Pomponius Atticus in ehrwürdigem Andenken erwähnt, welcher dieser große Mann als Märtyrer der damaligen Wissenschaft und Kunst unterlag: denn er starb gewiß in Folge einer verkannten Verdickung und Verengerung der Häute des Afterdarms, we-

nigstens bestätigt das Gemälde, welches jener classische Autor davon entwirft, ganz dieses Urtheil: er stellt sie mit so charakteristischen, fast ins Einzelne gehenden, Zügen dar, bezeichnet ihre Zufälle, ihre Folgen so genau, daß man sie als solche anerkennen muß. Er sagt Folgendes:

„Quum annos septuaginta septem complesset, nactus est morbum, quem initio et ipse et medici contemserunt. Nam putarunt esse tenesmon (jene ruhrartigen, mit Zwang begleiteten, unausgiebigen Stuhlgänge), cui remedia celeria faciliaque proponebantur. (Vielleicht Opiate, wie bei uns noch häufig geschieht.) In hoc cum tres menses sine ullis doloribus (nichts desto weniger können große Verheerungen in und um das Rectum statt finden), praeterquam quos ex curatione capiebat (hat man vielleicht Abführmittel gegeben, die fast immer rasende Schmerzen erzeugen?), consumsisset, subito tanta vis morbi in unum intestinum prorupit, ut extremo tempore per lumbos fistula putris eruperit.“ Die Stelle, welche Nepos durch lumbos bezeichnet, ist für uns etwas unbestimmt, aber gewiß ist immer, daß diese Verheerung am Rectum oder Coecum war, glaubwürdig an Erstern.

Ich gehe nun zur Literatur der Deutschen in Bezug auf diese Krankheit über; es sind folgende, wenn wir sie chronologisch durchführen:

Scultetus, Fabricius, Hildanus, Bohn, Stahl, Wedel, Walther, Schaarschmidt, Schmidel, Stoerk, de Haen, Loeseke, Langguth, Schmucker, Haller, Lange, Horn, Seligmann, Röderer, Wagler, Schlegel, Friese, Reil, Rahn, Ploucquet, Oberteuffer, Ebel, Stieglitz, Trnka v. Krzowitz, Thom, Michaëlis, Meckel, Voigtel, Wichmann, Schreger, Metzler, Otto, Nasse, Wendesleben, Zinnerer, Frank, Basedow, Ullmann.

Was die Holländer betrifft, so zeichnen sich aus:

Vesalius, Henr. v. Roonhuysen, Tulpius, Valsalva, Ruysch, Boerhaave, Trioen, Westenberg, Veirac, Sandifort.

Unter den Engländern:

Richard Wisemann, Lawrenge, Duncan, Robert Millon, Sherwen, Lettsom, Wickens Hodges, Beddoes, Baillie, White, Sir Everard Home, Benj. Bell, Wilmot, Hill, Pemberton, Copeland, William Gaitskell, Edwards, Powell Blackett, John Howship, Charles Bell, George Calvert, Courtenay.

Unter den Franzosen:

Du Verney, Lieutaud, Mauget, Leboeuf, Brasdor, Marquet, Duchadoz, Ancelin, Chambon de Montaux, Desault, Vigarous, Boulet, Derrecagaix, de Souchey, Delpech, Richerand, Boyer.

Unter den Italienern:

Marcellus Donatus, Morgagni, Monteggia, Palletta, Martino Rossi.

Endlich ist noch ein Nord-Amerikaner zu erwähnen, der eine sehr merkwürdige Beobachtung von Strictur des Afterdarms bekannt gemacht hat: es ist Horatio Gales Jameson zu Baltimore.

Jetzt werde ich nun die Form-Varietäten dieser Krankheit genauer beleuchten.

---

§ 1.

Ursprünglicher Bildungsfehler als Ursache der Verengerung des Afterdarms.

Die Abweichungen vom gewöhnlichen Bau, die man so häufig an den Gefäßen, den Nerven und andern Organen bemerkt, treten ebenfalls in diesem Theile des Darmcanals auf mancherlei Weise hervor; auch hier kann der Bildungstrieb eben sowohl als jede andere in ihrer Thätigkeit gestörte oder fremdartig modificirte Lebenskraft von seiner eigentlichen bestimmten Richtung abweichen. So entstehen dann durch ganz gewaltsame Störungen desselben ganz widernatürliche Formen dieses Gebildes, zuweilen ist nur eine unbedeutende Spur desselben vorhanden, anderwärts zeigen sich vollkommene Verschließungen, sackförmige Erweiterungen und so auch Verengerungen des Afterdarms, die sich entweder nur theilweise oder durch das ganze Organ ausgebreitet vorfinden. Was nun die Verengerungen des Afterdarms als angeborne betrifft, so war Scultet der erste, welcher uns eine genauere Beschreibung davon gab: er fand bei einem neugebornen Kinde die Verengerung so bedeutend, daß kaum die kleinste Rabenfederspule eindringen konnte. Ihm folgt Roonhuysen, der ein Mädchen von vier Monaten sah, welches an einer so bedeutenden Verengerung litt, daß die Mutter bei jedem Drang des Kindes zum Stuhl die größte Gewalt mit den Fingern anwenden mußte, um die Ausleerung zu Stande zu bringen. Die Folge davon war heftiger Krampf, chronische Entzündung und ein noch größeres Zusammenfallen der Wandungen, absolute Unmöglichkeit zur Excretion

und der Tod. Genauer als beide eben genannte Aerzte beurtheilte Boyer diese Art der Verengerung, indem er uns zugleich das Verfahren angiebt, wodurch dergleichen Anomalien zu heben sind. Er beobachtete sie zuerst bei einem jungen Manne von achtzehn Jahren, der bis dahin nach jeder sehr beschwerlichen Stuhlausleerung die heftigsten Schmerzen mit bedeutendem darauf folgenden Blutverlust und dem Gefühl, als wenn ein glühendes Eisen im Mastdarm hin und her bewegt würde, ausgestanden hatte; viele Aerzte waren deshalb befragt worden, von denen der eine ohne irgend eine locale Untersuchung das Uebel für Hämorrhoiden, der andere für syphilitische Metamorphose, und ein dritter für unheilbar erklärte. Endlich wurde Boyer befragt, der sogleich nach genauerer Exploration das Leiden erkannte und die Operation vorschlug, in welche denn auch der Kranke willigte. Boyer spaltete nämlich mittelst eines Bistouri's, welches er auf einer Hohlsonde einführte, die beiden Seitenwände des Afterdarms so hoch hinauf, als es nöthig war, brachte sodann dicke Wieken ein und nach Verlauf eines Monates war der Kranke geheilt. Der Gebrauch der Wieken wurde noch zwei Monate fortgesetzt, um eine jede nur mögliche wiederkehrende Verengerung, die hier so leicht statt findet, zu verhüten. Dann führt er noch einen ähnlichen Fall bei einer Frau von 36 Jahren an, die auf gleiche Weise behandelt und geheilt wurde.

In England war Copeland der erste, der diese Krankheit des Afterdarms erwähnt; er sagt hierüber Folgendes: „Ich habe nicht selten bei Neugebornen und schon Erwachsenen Fälle einer habituellen, oft mit starken Schmerzen verbundenen Verstopfung gesehen. In allen diesen Fällen habe ich beobachtet, daß der Schließmuskel entweder von ungewöhnlich großer Kraft, oder von zu großem Umfange und zu breit war, und in manchen Fällen sogar das Ende des Darmes zwei bis drei Zoll hoch um-

faßte. Dieses Leiden scheint mehr in einer individuellen Bildung begründet, als Folge einer Krankheit zu seyn."

Auch mein Vater beobachtete diese Form von Verengerung bei einem Jüngling von 16 Jahren, den er durch dieselben Encheiresen, wie Boyer, von seinem Leiden befreite.

§ 2.

Lang andauernder Krampf als Ursache vollkommen ausgebildeter Verengerung des Afterdarms.

Ein seltener Fall, und doch kommt er vor. Im Allgemeinen ist wohl anzunehmen, daß man in den Fällen, wo Krampf die Ursache der Verengerung und Verstopfung war, wohl selten noch nach dem Tode Spuren davon findet, weil er nur Krankheit der belebten Faser ist und mit dem Tode aufhört. Aus eben der Ursache kann man auch die bei den hartnäckigsten Verstopfungen oft kurz vor dem Tode, bisweilen während des Sterbens, freiwillig erfolgenden Stuhlgänge erklären, indem alsdann die Fasern der Gedärme ihre organische Kraft verlieren und ihre Strictur aufhört. Doch finden wir in der Geschichte dieser Krankheit ein Beispiel aufgezeichnet, wo durch eine anhaltende krampfhafte Zusammenschnürung der ganzen Wandungen des Afterdarms der erste Grund zu einer dauernden Verengerung des Canals gelegt wurde, und hierher gehört unbedingt der Fall, welcher von Oberteuffer erzählt wird, und als eine Constitutionskrankheit betrachtet werden muß, was schon durch das Aeußere des Kranken, durch seine vorzugsweis nervöse Constitution, verrathen wurde. Einfache, partiell bestehende Stricturen dieser Art, welche, wie jene bei dem Oberteuffer'schen Fall, durch einen permanenten Krampf in der Muskelhaut, jedoch nur auf einen bestimmten Punkt beschränkt, gesetzt sind, werden auch von White erwähnt, der sie häufig hoch oben im Recto, an der Endigung des Colon und noch höher, vor-

fand. Ihm ist es wahrscheinlich, daß sie oft originelle Deformität und der Darmcanal an irgend einer Stelle des Durchgangs von Natur zu enge sey. So fand er die Krankheit bei mehrern Gliedern einer und derselben Familie, ähnlich der eigenthümlichen, von Copeland erwähnten, angebornen Dicke und Breite des Schließmuskels.

Nach einer genauen Beschreibung der peristaltischen Bewegung des Darmcanals meint White, daß jede Ursache, die ein stellenweises Hinderniß für den Durchgang der Faeces abgiebt, auch die Fibern der Muskularhaut zu einer ungewöhnlich größern Action anreizen müsse, um dennoch eine Entleerung zu bewerkstelligen. Diese unmäßige Contraction ist nun gerade in der engern Stelle des Darms erregt und wird früher oder später zu einer permanent spastischen Contraction jenes Theiles ausgebildet. Wie lange dies dauert, ehe eine Umänderung in der Strictur hinzutritt, läßt sich nicht bestimmen; Sectionen beweisen es aber, daß endlich eine Verdickung der Muskelhaut durch eine stufenweis erfolgende Absetzung von coagulabler Lymphe zwischen die Fibern des Muskels entsteht, wobei die innere Haut nicht organisch mitleidet, sondern nur mechanisch in Runzeln gefaltet wird. Diese Verengerung kann so stark werden, daß endlich nur liquide Faeces passiren. Oft bleibt aber nach dem Gebrauche von Laxirmitteln und Einsprützungen der harte Theil der Faeces hinter der Strictur zurück und bewirkt Ausdehnung, die, obwohl flüssige Stühle erfolgen, immer wächst und endlich ein Bersten oder eine Entzündung der ausgedehnten Darmtheile veranlassen kann. Oft giebt ein solcher Zustand des Colon zu fatalen diagnostischen Irrungen Anlaß; je nach dem Orte der Ausdehnung können Magen, Leber, Milz, zumal wenn sie durch Druck in ihren Funktionen gestört sind, fälschlich für die Quelle alles Uebelbefindens angesehen werden. Wenn sich nun diese Ansichten White's durch von ihm erzählte, auch von Andern entlehnte, reichhaltige Krankengeschichten und Sections-Berichte realisiren, so dürfte ich

sie wohl nicht mit Unrecht als geeignet angesehen haben, wichtige Fingerzeige in das Studium der Enteral-Pathologie und für die Behandlungsweise mancher chronischen Hartleibigkeit, manches vermeintlichen Leber-, Magen-, Milz-, manches, oft nur durch jene einfache Strictur entstandenen Hämorrhoidal-Leidens zu geben.

Freilich zeigt auch White für die Aetiologie nur, wie eine engere Stelle angeboren seyn kann, und auf welche Weise diese, so wie eine zufällig entstandene, in noch engere permanente Strictur übergeht. Doch darf es uns, nach Basedow's Meinung, wiederum nicht befremden, solche spastische Verengerungen in einem oft so unregelmäßiger Bewegung unterworfenen Organe, als es der Tractus intestinalis ist, entstehen zu sehen; eine jede Colik ist mit stellenweisen Contractionen verbunden, und die Erregbarkeit der Muskelhaut kann durch verschiedene Ursachen ungleich vertheilt seyn und bleiben. Eine Cardialgie kann chronisch, der Magenmund von permanenter Contraction ergriffen werden; in einer Section findet man sie dann zu enge, verdickt, ohne Leiden der Schleimhaut, ohne Scirrhosität, und man hat darin ganz das Bild der fraglichen Strictur. Haben wir nicht Fälle von Dysphagie, welche, obwohl chronisch und sehr localisirt, dennoch nur auf das Vorhandenseyn einer spastischen Strictur im Oesophagus hindeuten, weil die Krankheit Paroxysmen und Remissionen macht, weil sie durch Antispastica besänftigt, ja geheilt wird? Welcher Arzt mag nicht jene Verengerungen des Colon bei Leichenbefunden gesehen haben, die, bei ganz gesunder Schleimhaut der contrahirten Stellen, nur auf einer größeren Dicke und Enge der Muskelhaut beruhen, und, als angeboren oder schon längere Zeit vor dem Tode entstanden, sehr von jenen stellenweisen Darm-Contractionen zu unterscheiden sind, welche sich wahrscheinlich erst kurz vor dem Tode durch ein partielles Absterben des Darmcanals bilden, und wobei die Häute alle ganz intact sind, wie man auch aus eben dem Grunde in

Kinderleichen, durch eben dieses partielle Erlöschen der Irritabilität des Darmrohrs erzeugt, oft eine Anzahl ganz frischer Intussusceptionen findet. — Die übrigen geschichtlichen Facten solcher in Folge spasmodischer Erregungen bestandenen Verengerungen beruhen nur auf einer krampfhaften Zusammenziehung der beiden Sphincteren des Afters in Folge von Hämorrhoiden, Catarrhen des Afterdarms, Fissuren und Schrunden, die jedoch im ersten Augenblicke leicht mit den eben genannten Form-Varietäten dieser Krankheit oder auch mit derjenigen, die durch Verdickung der innern Haut des Afterdarms entsteht, verwechselt werden kann. Um jedoch diese drei Arten auf das bestimmteste von einander unterscheiden zu können, will ich jetzt das angeben, was zu den wichtigsten diagnostischen Momenten gehört:

„In allen drei Fällen sind die Faeces platt von Gestalt, im Umfange klein, bisweilen wurmförmig gebildet, ja oft ganz wässerig; die übrigen Krankheitserscheinungen sind aber gänzlich von einander verschieden. Bei der Strictur, welche durch Verdickung der innern Haut des Mastdarms entsteht, ist der Ort der Verengerung gewöhnlich 2 bis 3 Zoll oberhalb des äußern Sphincters, und zwischen diesem und dem Orte der Verengerung findet sich ein völlig normal erweiterter Theil des Darms. Am Orte der Verengerung selbst fühlt man eine größere oder geringere Verdickung der Haut, und gewöhnlich findet sich daselbst ein hartes unregelmäßig gebildetes Geschwür, worauf schon M o n t e g g i a und B a i l l i e gegen D e s a u l t aufmerksam machten, der dieses Criterium übersehen hat. Beim weitern Fortgange der Krankheit entsteht allgemeine Schwäche, Abmagerung und zuletzt der Tod. Bei den zuerst genannten Arten der Strictur findet man aber, daß der Ort der Contraction sich am After selbst oder am äußersten Ende des Mastdarms oder auch hoch oben in demselben oder längs des ganzen Canals befinde, daß der Afterdarm übrigens völlig gesund sey, und daß der Kranke

außerdem weniger leide; sind zugleich damit Fissuren*) vergesellschaftet, welche entweder als Folge der Constriction auftreten oder auch diese bedingen können, so ist der fixe Schmerz an einer Stelle des Umfanges des Afters besonders charakteristisch. Während des Stuhlganges ist dieser Schmerz jedesmal viel heftiger und beruhigt sich dann in der Zwischenzeit bis zum neuen Stuhlgange nach und nach; der Sphincter ist so contrahirt, daß die Einbringung des Fingers oder einer Röhre sehr gehindert und äußerst schmerzhaft ist." Solche Fälle der letzteren Formen und deren einfache glückliche Behandlung erwähnen Baillie, Palletta, Copeland, Gaitskell, Blackett, Howship, Charles Bell, White, Calvert, Boyer und mehrere andere. So heilte Palletta eine rein krampfhafte Strictur mit Gefrornem in kleinen Portionen gegeben, indem er zugleich Eis auf den Unterleib legte. Gaitskell beobachtete einen Mann, der nach jeder Ausleerung die heftigsten Schmerzen von krampfhafter Zusammenziehung des Schließmuskels des Afterdarms erlitt: weder Hämorrhoiden, noch irgend eine andere locale Ursache dieser sehr schmerzhaften Beschwerde konnte entdeckt werden, abführende und andere Mittel wurden ohne Nutzen gegeben, endlich brachte er eine Kerze, bestrichen mit einer Salbe, aus Mandelöl, Kalkwasser und Opium bestehend, ein, und nachdem dieß alle Abende fortgesetzt eine Zeit lang geschehen war, verlor sich das Uebel gänzlich. Blackett theilt uns einen Fall mit, der nach einer starken Erkältung entstanden und mit vielen

*) Was die Geschichte der Steiß-Fissur betrifft, so wird man deren Beschreibung in den Schriften der Alten vergebens suchen. Albucasis hat zwar eine Krankheit, die er Fissura ani nennt, erwähnt, doch nicht näher beschrieben. Ohne Zweifel ist Lemonnier in seinem 1689 zu Paris herausgegebenen: Traité de la fistule à l'anus der Erste, welcher von diesen Fissuren spricht: auf ihn folgt Sabatier in seiner: Médecine opératoire, dann Boyer, Mérat, Montaigre, Delpech, Dupuytren.

Schmerzen und sehr hartnäckiger Leibesverstopfung verbunden war, wobei ein beständiger Tenesmus herrschte. Er heilte den Kranken in Kurzem mit Blutigeln am Afterdarm, warmen Bädern und dem Gebrauche der Blue-Pills. Von großem Nutzen sind in Zuständen dieser Art, nach mehrfachen Erfahrungen meines Vaters, des D. Kopp und des D. v. Ammon, Suppositorien aus dem Extr. Hyoscyami nigri oder Belladonnae bestehend, wie z. B.

Rp. Amyli
Extr. Hyoscyami nigr. äa ℨj
Mucil. g. arab. q. s.
ut f. l. a. Suppositorium.
D. S. Mit Unguentum Hyoscyami bestrichen einzubringen.

In den heftigsten Stadien der krampfhaften Verengerung des Afterdarms giebt Boyer und Delpech den Rath, daß man einen hinreichenden Schnitt durch die Fasern des Schließmuskels mache und bei der Heilung der Wunde die Wiedervereinigung der getrennten Theile verhindere. Diese Operation, ich gestehe es, habe ich nie verrichten sehen, und möchte sie auch nur sehr selten für nothwendig halten, es sey denn, daß zugleich Fissuren mit der krampfhaften Zusammenschnürung verbunden wären. Hier sind dann sogar bei großer Heftigkeit des Leidens zwei Einschnitte, zu jeder Seite einer, nothwendig, wobei jedoch die Fissur nicht mit in den Einschnitt zu fassen ist. Die Anwendung der Bougie's fand Boyer hier immer nachtheilig, dagegen White die Mehrzahl der Fälle damit heilte. Auch er übte öfters die Boyer'sche Operation mit dem glücklichsten Erfolge aus, mehrfach aber gelang ihm auch die Heilung, namentlich bei den höher im Recto fixirten Stricturen, mittelst der Bougie, deren Anwendung freilich, wie er selbst gesteht, anfänglich mit starken Schmerzen verbunden ist, jedoch, mit Geduld von beiden Seiten durchgeführt, endlich zum Zwecke gelangen läßt. Den gemeinen harten Bougie's zieht er seine

weichere, sanfter wirkende und nachgebende, eine Verbesserung der Desault'schen, vor, und will von Arnott's Dilatator keinen wesentlichen Erfolg gesehen haben. Die Kur durch Bougie's scheint jedoch eben so viel, ja noch mehr Zeit zu erfordern, als die durch die Operation, welche während der Granulation und Cicatrisation der Wunde nur mit geringen Incommoditäten verbunden, und, sobald es nur eine Strictur im Sphincter betrifft, mehr als die einfache Ausdehnung durch Bougie's, vor einem Rückfalle zu sichern im Stande ist, da nicht allein durch das Einheilen einer breiten Narbe der Muskel wirklich erweitert, sondern auch dessen Vitalität durch die entstehende Entzündung und Eiterung wesentlich alienirt wird.

Endlich wird es nach Dupuytren's und Montaigre's*) Erfahrungen noch wahrscheinlich, daß, handelt es sich blos um die Heilung einer noch nicht veralteten Strictura spastica ohne Fissur und ohne angeborne Enge und Hypertrophie des Sphincters, beide sehr lästige Kurverfahren durch die Anwendung der aufsteigenden kalten Douche umgangen werden können.

§ 3.

Schwäche der bildenden Thätigkeit als Ursache der Verengerung des Afterdarms.

Allgemeine Schwäche der Ernährung hat Abmagerung zur Folge, ein Schwinden der Organe, Verminderung des Umfanges derselben. So sah Loeseke alle Därme eines Schwindsüchtigen so verengert, daß er an manchen Stellen kaum den Arm der Scheere, womit er sie aufschneiden wollte, durchbringen konnte. So fand Haller bei einer Frau, welche sich zu Tode gehungert hatte, alle Blutgefäße leer

*) Dict. des Sc. méd. art. *Hémorrhoides.*

und die Eingeweide bis zur Hälfte verkleinert. Westenberg beobachtete bei einem fünfjährigen Knaben, nebst mehrern Verhärtungen in den übrigen Eingeweiden, den dünnen Darm und einen Theil des dicken Darms bis in die zweite Biegung von Luft sehr ausgedehnt, von da aber bis an das Mastdarmende wie einen Strick zusammengezogen, weiß, ligamentös und nicht stärker als ein kleiner Finger. Stieglitz fand in einem zehnmonatlichen Kinde den Magen sehr ausgedehnt, den Pförtner verengt und verhärtet, welcher Zustand sich auch, nur im mindern Grade, durch den ganzen Zwölffingerdarm gleich blieb, und sich auch über den ganzen Darmcanal erstreckte, doch nur in gewissem Grade und ohne Verhärtung: es war nur eine Verminderung des Umfanges der Gedärme. Nur das Colon transversum und der Afterdarm waren enger und verhärtet, daß es an Verknorpelung gränzte. —

Alle diese Fälle gehören nur der pathologischen Anatomie an.

§ 4.

Druck der benachbarten Theile als Ursache der Verengerung des Afterdarms.

Benachbarte Geschwülste, wie Steatome und Scirrhen, zu vieles Fett, sehr große Harnblasensteine, Schwangerschaften, zu breite Mutterkränze, können den Afterdarm zusammendrücken und verengern. So sah Fabriz van Hilden ein Gewächs zwischen Afterdarm und Harnblase, wodurch ersterer ganz zusammengepreßt wurde. Ein andermal beobachtete er einen Jüngling, welcher eine harte Geschwulst am Nabel hatte, die sich öffnete und den Darmkoth durchließ, ohne daß etwas davon durch den Afterdarm abging. Nach Verlauf eines Monates starb er. Im Gekröse fand man eine harte scirrhöse Geschwulst, welche den Mastdarm

so zusammenpreßte, daß nichts durchgehen konnte. Der Darmkoth hatte sich deshalb durch Bildung eines callösen Geschwürs im Colon einen Ausweg gebahnt. Tulpe fand, wie Fabriz van Hilden, zwischen Afterdarm und Harnblase ein ungeheures Gewächs, wodurch beide Organe ganz zusammengedrückt wurden: auch sah er einmal den Afterdarm durch zwei große Harnblasensteine so verengt, daß nichts durchgehen konnte. Marquet entdeckte als Ursache einer hartnäckigen Verstopfung des Stuhlganges den Druck eines Mutterkranzes auf den Afterdarm, welcher dadurch ungefähr sechs Zoll über seiner Oeffnung wie von einer Unterbindung äußerst zusammengezogen und leer war: über dieser Stelle war der dicke Darm mit Koth sehr angefüllt. Rahn fand im Becken eines Mannes von 45 Jahren einen ungleichen, höckrigen, mit varicösen Gefäßen besetzten, scirrhösen Körper, welcher die Größe eines Kindskopfes hatte, ganz in die Beckenhöhle eingekeilt war und seinen Sitz im Zellgewebe, welches den Afterdarm an die innere Fläche des Heiligbeins anheftet, hatte. Er drängte den Afterdarm vorwärts gegen die Harnblase, und preßte beide Theile fest an die innere Seite der Schaamknochen an. Dieß war die Ursache des im Leben des Kranken so beschwerlichen Harnlassens und der hartnäckigen Verstopfung des Stuhlgangs. Auch fand Soemmerring den Afterdarm von zu vielem Fette zusammengedrückt.

§ 5.

Luftblasen theils im äußern Zellgewebe, theils zwischen den Häuten des Afterdarms selbst, als Ursache der Verengerung.

Sie sind öftrer zu finden, als man gemeinhin glaubt: der Afterdarm und die übrigen Därme schwellen wie ein Schwamm auf und werden dicker, ihre Oberfläche uneben,

und der innere Raum dadurch verengt und verstopft. Ein ausgezeichnetes Beispiel dieser Art führt du Verney an: er fand den ganzen Darmcanal entlang eine Menge großer, durchsichtiger Beulen, die theils äußerlich, von Erhebung der äußern Haut, theils auch auf der innern Seite zu sehen waren, indem sich auch die innere Haut losgegeben hatte, von Luft ausgedehnt sich erhob und den Canal gänzlich verschloß, die breitern ragten mehr, die schmälern weniger hervor; griff man sie an, so klangen sie wie kleine prasselnde Bläschen, schnitt man sie auf, so erschienen, dem Honig ähnliche, leere Zellen; an einizen Stellen umfaßten sie den Afterdarm wie ein Ring. Lawrenge sah die innere Haut des Mastdarms von Luft so aufgetrieben, daß sie einen Sack bildete, welcher aus dem After hervorhing und für einen Vorfall des Afterdarms gehalten wurde. Ganz ähnliche Fälle erwähnen Morgagni und Haller.

§ 6.

Tuberculöse Excrescenz als Ursache der Verengernng des Afterdarms.

Hierher gehören die varicösen und fungösen Auswüchse der Hämorrhoiden, und eigene Entartung des Afterdarms, in welchem seine Wände in einzelne oder dicht gruppirte drüsenförmige Gebilde auswuchern. Was diese zuletzt angeführten Pseudoplasmen betrifft, so erscheinen sie einmal als Produkte der durch Syphilis verstimmten Plasticität, ein andermal als Formspiel der Hämorrhoidalkrankheit, als ein abgeänderter Typus derselben, oder es sind Pseudoplasmen eigener Art, von einer Textur, für deren specifike Bildung vorzugsweise die Organe dieser niedern Region des Leibes gestimmt zu seyn scheinen. So sah man Gruppen ganz gleicher Auswüchse an der innern Haut des Körpers der Harnblase, gestielte, traubenförmige Massen von der nämlichen

Textur an den Schaamlefzen und Eierstöcken. Die Entartung erscheint in mancherlei variirenden Formen und Graden, und macht mehr oder weniger schnelle Fortschritte. Je nach der individuellen Constitution leidet das Allgemeinbefinden bald früher mit, bald besteht es lange ungestört fort. Bald gestaltet es sich als Tuberkeln von verschiedener Größe, gestielt, oder mit breiten Basen, weich, hart, sphärisch, oval, einzeln und karg vegetirend, oder üppig wuchernd in weiten oder dichten, traubenförmigen Gruppen; auf den Rand des Afters beschränkt, oder über diesen hinauf über den ganzen Umfang der Mastdarmhöhle verbreitet, oder selbst bis zum Colon fortgebildet.

Bald erhebt sich die Aftermasse in einem ununterbrochenen Wulste ringförmig innerhalb der Mündung, bald erstarrt sie gleichmäßig in dem Hautgewebe des Mastdarms und erhärtet seine Wände. Unempfindlich, in sich unentzündbar, in wieferne ihnen aller organischer Gefäßapparat abgeht, vegetiren sie eine Zeit lang fort, vervielfältigen, und entwickeln sie sich immer mehr.

Endlich gerathen die Flächen, welche sie tragen, in Entzündung, purulente Zersetzung, es bilden sich Fisteln an ihnen, aus ihren varicösen Venen ergießen sich häufige Blutungen, alles nimmt den carcinomatösen Charakter an; auch die angränzenden Theile ergreift eine gleiche Zerstörung und auf der höchsten Stufe der Krankheit bietet sich das fürchterliche Schauspiel, daß oft der nahe Hautbezirk der Hinterbacken, die Harnblase, die Vagina, der Uterus in eine gemeinsame Exulceration hingerissen sind, dar.

Man sieht aus allem bisher angeführten, daß dieser Zustand, als das Resultat regegewordener Pseudoplasticität, nicht unter die unbedeutenden gehört, so wie er auch nicht unter die seltnern zu rechnen ist; und dies war eines Theils die Ursache, weshalb ich mich etwas länger dabei aufgehalten habe, andern Theils aber auch, weil er bis auf Desault, Schreger und Frank in Stuttgart weder in

genetischer Hinsicht, noch als Heilobject sattsam erörtert wurde. Doch ich kehre nun zu den wichtigeren geschichtlichen Daten über die varicösen, fungösen und tuberculösen Auswüchse zurück.

Vesal fand einmal innere Hämorrhoidalknoten von der Dicke eines Zolls, welche den Mastdarm bedeutend verengten: gleiche Beispiele findet man bei Bohn und Stahl. Eine Excrescentia varicosa des Mastdarms bildet uns Trioen sehr schön ab. Fungöse Excrescenzen fanden Stoerk und Sandifort. Schmucker sah öfters innere Hämorrhoidalknoten von der Größe eines Apfels und einer geballten Faust. Voigtel beobachtete bei einem Subjecte zwei dergleichen Knoten, deren jeder so groß wie ein Hühnerei war.

Was die zweite Varietät der tuberculösen Excrescenzen des Afterdarms in historischer Hinsicht betrifft, so findet man blos einige isolirte Wahrnehmungen in den Werken der Beobachter, besonders eines Ruysch, Mauget, Morgagni, de Haen, eines Donald Monro (Essays and Observ. of Edinb. Vol. III.), Pringle (Observ. on the Diseases of the Army, p. 238), Cawley (London med. Journ. Vol. VII. Part. 2. p. 337), Chambon de Montaux, Cleghorn (Beobacht. über die epidemischen Krankheiten in Minorka, übersetzt von Ackermann, Gotha 1776. S. 226.), Roederer, Wagler, Stark und Baillie, welche als Zeugnisse dienen, daß sich die Kunst entweder in unzweckmäßigen Heilversuchen gegen diesen Zustand erschöpfte, oder ihn, blos einer Palliativhülfe fähig, als unheilbar verließ.

Desault gab nun zuerst durch seine Abhandlung über die Verhärtungen im Mastdarm dem Gegenstande neues Interesse, und wiederholte glückliche Versuche ließen ihn in der örtlichen, stufenweisen Compression ein bewährtes Mittel dawider auffinden. Im Besitze desselben verwarf jedoch Desault nur zu unbedingt und allgemein die Aus-

rottung dieser Geschwülste durch das Messer, und berief sich auf den unglücklichen Ausgang einiger Fälle, welche Morgagni erzählt. Wie in der That, sagt er, dürfte man die Operation wagen, die sowohl wegen der Höhe, womit sie sich in den Mastdarm erstreckt, als wegen der Dicke der Theile, welche sie einnimmt, ungewiß ist? Es ist kaum glaublich, daß einige italiänische Aerzte, die diese Geschwülste für Hämorrhoidalzufälle hielten, die Ausschneidung derselben angerathen haben sollten, und daß es wirklich Wundärzte gegeben habe, die unwissend genug waren, diese Operation zu versuchen. Morgagni, der einen solchen Fall erzählt, läßt sich weitläufig über die Unmöglichkeit aus, dergleichen Verhärtungen, die nicht selten über sechs bis sieben Zoll tief in den Mastdarm hinauf sich erstrecken, mittelst eines schneidenden Werkzeugs auszurotten. Wir glauben uns der Mühe überheben zu dürfen, etwas weitläufig zu behaupten, was keiner weitern Behauptung bedarf. — So weit Desault. — Gleichwohl hat zuerst Schreger und nach ihm Copeland, Howship, Charles Bell, White, Calvert und Frank, mehrere Male die Exstirpation mit dem besten Erfolg verrichtet, und es kommt blos darauf an, die Fälle zu bestimmen, für welche sie sich nicht eignet. Da sie aber da, wo die Natur des Localübels ihre Anwendung gestattet, selbst vor der Compression den Vorzug verdient, so halte ich mich verpflichtet, die Erfahrungen Schregers und der eben genannten englischen Wundärzte dem Ausspruche Desaults gegenüber zu stellen, und zwar um so mehr, da die Ausrottung an sich eben so gefahrlos, fast aber weniger schmerzhaft ist, als jene, und dem Kranken weit schnellere Hülfe gewährt, indeß die Compression ihn wochenlang mancherlei Beschwerden, oder doch wenigstens der Umständlichkeit der chirurgischen Behandlung, aussetzt.

Nur mithin wäre sie unanwendbar:

1) wenn die Auswüchse dem Messer unzugänglich sind, und nicht so nahe dem Afterrande liegen, daß sie durch will-

kührliches Drängen nach außen getrieben, oder durch künstliche Beihülfe leicht hervorgezogen werden können. An sich würden zwar auch die höher im Mastdarm wurzelnden den Schnitt nicht verbieten, sondern nur die Unmöglichkeit, ihnen beizukommen und den Darm vor den Verletzungen des Werkzeugs hinlänglich zu schützen, untersagt ihn. Daß doch aber selbst solche unter einer gewissen Bedingung ihrer Form, d. i. wenn sie dünn gestielt ansitzen und wenn sie einzeln vorkommen, bisweilen mit Sicherheit auch in der Höhle des Afterdarms ausgerottet werden können, beweisen mehrfache Wahrnehmungen, die hierüber gemacht worden sind;

2) wenn sich schon der carcinomatöse Charakter allgemein und in einem hohen Grade ausspricht. Aber dieser Zustand liegt schon an sich außer den Grenzen der Kunst und würde eben so wenig auch durch die Compression heilbar seyn.

Ist mithin die Excision in allen den Fällen, wo sie die Lage, der Grad und der Umfang des Uebels gestattet, anwendbar, so erhebt sie sich in der That in diesen Fällen durch ihre schmerz- und gefahrlose Wirksamkeit weit über die Behandlung mittelst der Compression, indem sie, wie ich schon oben bemerkte, dem Kranken schnellere Hülfe gewährt, statt daß diese ihn den Beschwerden einer langsamen chirurgischen Behandlung aussetzt. So schnell sie wirkt, eben so gründlich tilgt sie die Tendenz der Fläche zu neuer Organisation aus. — Allein es ist auch nicht zu zweifeln, daß sie selbst dann, wo die Beschaffenheit des Uebels, die Verbreitung desselben höher in den Mastdarm hinauf und die größere Menge der dortigen Excrescenzen die Compression unentbehrlich macht, dennoch oft vortheilhaft mit dieser letztern verbunden und ein zusammengesetztes Verfahren angewendet werden könne, so daß nämlich zuerst die der Aftermündung zunächst stehenden Gewächse, vorausgesetzt, daß sie sich hervorziehen lassen, mit dem Messer ausgerottet,

und dann die übrigen höhern dem comprimirenden Apparat überlassen würden. — Der Gewinn für den Kranken würde bedeutend seyn: er würde auf diese Art mit einemmal, und früher, als es die Compression allein gewähren könnte, der Qual des erschwerten Stuhlgangs entzogen, oder diese doch wenigstens gemindert, das Beibringen der Wieken würde erleichtert und die Cur abgekürzt. Denn man kann sich überzeugen, wie die Verlängerung derselben davon abhängen könne, daß, wenn die Geschwülste der Aftermündung groß und wulstig, und die höhern noch klein sind und wenig protuberiren, durch die erstern die kräftige Berührung der Wieke von den letztern so lange abgehalten wird, bis jene sich verkleinert haben, und mithin die Heilung beider nicht anders, als in successiven Zeitmomenten, erfolgen kann. Für eben diese letztern Fälle dürfte sich, wenn die Gewächse der Aftermündung die Excision nicht zulassen, das obige Verfahren, die Compression durch Quellschwamm zu vermitteln, vorzugsweise eignen.

§ 7.

Scheidewände als Ursache der Verengerung des Afterdarms.

Es ist Thatsache, daß diese specifike Bildung von der innern Haut des Afterdarms ausgeht, und nach dem, was die bisherigen Wahrnehmungen gelehrt haben, pflegt überhaupt diese Metamorphose in einer zweifachen Form-Varietät zu erscheinen, welche durch das relative Erkranken der Schleimhaut begründet wird.

Erste Form-Varietät.

Sie wurde von Baillie als breite, dicke Falten-Bildung beobachtet, in welchen eine ansehnliche Menge Blut angesammelt war. Diese waren von dem Zustande der Zu-

sammenziehung der Muskelhaut vollkommen unabhängig und von der unregelmäßigen Runzelung, welche man oft an der innern Haut des Mastdarms wahrnimmt, sehr verschieden. Sie bestanden aus einer Anhäufung des Zellstoffs, der außerhalb der innern Haut liegt. Bisweilen sah auch Baillie kleine Fortsätze, von der innern Haut des Mastdarms ausgehend, ungefähr 2 Zoll über dem After. Sie umgaben gemeiniglich den Darm in kleinen Entfernungen von einander, so daß sie eine Art von Kreis bildeten. Diese membranöse Filamenten-Bildung wurde späterhin auch von Copeland beobachtet und genauer beschrieben.

Zweite Form-Varietät.

Sie giebt uns das Bild von Scheidewänden, welche durch große, ringförmige, callöse Stricturen bedingt werden. Richard Wisemann war der erste, welcher sie sah und diesen krankhaften Zustand sowohl in genetischer Hinsicht, als auch als Heilobject sattsam erörterte; er war es schon, und nicht Copeland, wie man allgemein annimmt, der zur Wiederherstellung des Canals am hintern Theile des Mastdarms nach dem os sacrum zu mit einem Knopfbistouri einen Einschnitt machte. Ihm folgte Home, der eine mit Lapis infernalis armirte Bougie zur Zerstörung der Strictur anwandte. Dann kommen Michaëlis, Copeland, White, Charles Bell, Howship, Calvert, der Nordamericaner Horatio Gales Jameson zu Baltimore, und Martino Rossi, Wundarzt am Hospital Rivarolo.

Die Beobachtungen und Heilungen sehr merkwürdiger Stricturen dieser Art, welche von den beiden zuletzt angeführten Männern bekannt gemacht worden sind, haben zu viel Interesse, als daß ich sie nicht ausführlich hier mittheilen sollte. Jameson erzählt folgenden Fall:

Vor etwa fünf Jahren ward der Miß C. M. eine Geschwulst, welche von dem Rectum allmählig bis zu 2 Zoll Höhe hervorgewachsen war, mittelst der Ligatur weggenom-

men. Die Theile heilten, aber es stellte sich unmittelbar nachher große Schwierigkeit des Stuhlgangs ein, und es erfolgte gar keine Oeffnung mehr, außer durch Arzneimittel. Der Gebrauch der Bougie's vermehrte ihr Uebel, und statt der Absicht gemäß immer dickere nehmen zu können, mußte sie immer zu dünneren greifen, bis endlich gar keine mehr einzubringen waren. Dieser verstopfte Zustand des Darmcanals hielt mehrere Jahre an, während deren die Kranke nur durch Abführmittel Oeffnung hatte, unter heftigen Schmerzen und symptomatischen Fiebern. — Die Sphinkteren waren nicht krankhaft afficirt; einen Zoll hoch im Rectum fand Jameson einen Widerstand, den man anfangs für einen callösen Körper hielt, den man aber bei genauer Untersuchung für eine häutige Scheidewand im Rectum erkannte, welche durch Falten der Haut entstanden war und nur gegen die Schooßbeinseite hin eine kleine Oeffnung übrig ließ. Diese Oeffnung glich sehr dem os tincae, war dick und callös, und konnte leicht für etwas zu einem festen Körper Gehöriges gehalten werden. Wenn die Kranke stark abwärts drückte, oder Faeces hinter der Scheidewand lagerten, so wurde die Oeffnung horizontal gegen die Schooßbeine getrieben und die Scheidewand ungemein gespannt. Der Durchgang der Faeces war fast unmöglich; ein starker eiterartiger, schleimiger Abgang mochte die Person auch sehr geschwächt haben. Die Theile waren sehr entzündlich. — Unter Eröffnung der Folgen, die eintreten könnten, trug Jameson auf die Operation lan, zu welcher sie sich endlich entschloß. In Gegenwart zweier Aerzte, Murphy und Martin, operirte er am 22sten Septbr. 1821 auf folgende Art: er führte den linken Zeigefinger bis an die Oeffnung der Scheidewand und hielt ihn daselbst fest an; längs dem Finger wurde nun ein Knopfbistouri eingeleitet, und nun unverzagt gegen das os sacrum hin geschnitten, so daß das Messer ziehend bewegt, die Klinge aber an dem linken Zeigefinger hingeleitet wurde. So wurde die ganze linke Scheidewand

zerschnitten und das Rectum war nun frei und hinlänglich geräumig. Zu seiner großen Verwunderung fand sich aber einen Zoll höher noch eine zweite Scheidewand, diese wurde auf dieselbe Weise behandelt und mit demselben Erfolg, so daß durch einfache Einschnitte eine Obstruction gehoben wurde, welche die Kranke Jahre lang gequält und oft ihr Leben in Gefahr gesetzt hatte. — Obgleich die Schnitte nur gering waren, so trat doch keine unbedeutende Blutung ein. Es wurde präparirter Schwamm eingebracht, 50 Tropfen Opium gegeben, die Kranke zu Bett gebracht und eine Binde angelegt. — Am Nachmittag stellten sich einige Blutungen ein, wobei etwa 14 Unzen Blut verloren gingen. In der Nacht hatte sie viel Schmerz, und, fast außer sich, nahm sie eine Unze Opium. Dieß verursachte heftiges Fieber, Uebelkeit und Durst; gegen Morgen trank sie viel kaltes Wasser, worauf heftiges Erbrechen erfolgte. — Der Schwamm blieb liegen. Am 23sten ward noch ein starker Aderlaß verordnet. — Am 24sten befand sie sich ziemlich leidlich. Der Schwamm wurde ohne Schwierigkeit weggenommen. Die Theile fand man sehr entzündet, das Rectum völlig geräumig und frei. Das Fieber war mäßig. Es wurden feste Speisen untersagt und etwas Magnesia verordnet. — Am 25sten hatte sich mehr Fieber und Erbrechen eingestellt. Es wurde zur Ader gelassen und pulvis aërophorus gegeben, wodurch die Kranke sich sehr besserte. Zugleich wurde etwas Oel verordnet. Nachmittags wieder Fieber und starkes Erbrechen. Es wurden 12 Unzen Blut gelassen. Den Nachmittag hatte sie während des Erbrechens einen unwillkürlichen, schmerzhaften, reichlichen Stuhl, die erste freie Ausleerung seit 5 Jahren. Weiter stellte sich weder Blutung noch Darmfellsentzündung ein, die Wunde war innerhalb 4 Wochen geheilt und die Kranke völlig hergestellt. —

Eine ähnliche Operation machte Martino Rossi, und er berichtet hierüber Folgendes:

„N. N., lymphatisch-sanguinischen Temperaments, 45

Jahre alt, sehr corpulent, mehr klein von Statur, wohnte im Jahre 1821 in Turin, wo sie ihrer Erzählung zufolge an einer heftigen Kolik litt, gegen welche Aderlässe und ausleerende Mittel angewendet wurden. In Folge dieses Uebels empfand sie große Schwierigkeit beim Stuhlgang und war mit einem jauchenartigen Ausfluß aus dem After belästigt; auch erlangte der Uterus ein großes Volumen und verursachte ihr Schmerzen. Die Verstopfung nahm dermaßen zu, daß die arme Leidende, nach etlichen Tagen vergeblicher Anstrengung, Stuhlgang zu haben, genöthigt war, fünf oder sechs Klystire zu nehmen, bis ein wenig Flüssigkeit des Klystirs durch das Hinderniß, welches sich der Oeffnung der Sprütze entgegen setzte, durchgedrungen war. Alsdann begab sie sich über ein Gefäß und drückte mit beiden Händen, so stark sie immer konnte, den Unterleib, damit durch diesen Druck etwas Weniges von Stuhlgang, so viel nämlich durch die geringe Quantität des eingedrungenen Klystirs erweicht und flüssig geworden war, abgehen möchte.

Nach sechs Monaten solcher schrecklichen Leiden begab sie sich ins Hospital Rivarolo und nahm den 13ten Nov. 1821 meine Hülfe in Anspruch. Nach genauer Untersuchung überzeugte ich mich, daß Ulceration vorhanden sey und daß sich die Verhärtung des Mastdarms vier Querfinger breit erstrecke, an welcher Stelle der Mastdarm von einer ringförmigen, sehr consistenten Haut verschlossen wurde, die in der Mitte eine so kleine Oeffnung hatte, daß sie die Spitze meines Zeigefingers nicht aufnehmen konnte. Ich entschloß mich gleich zur Operation, die ich mit einem kleinen schmalen Messer verrichtete. Ich brachte das Messer, mit der Schneide nach der Palmarseite des Fingers gewendet, in den After ein, und indem ich den Finger ein wenig krümmte, spannte ich die Membran etwas aus; nun wendete ich die Schneide des Messers nach innen und zerschnitt mit einem Zuge von hinten nach vorn dieses membranöse Septum seiner ganzen Ausdehnung nach, wobei ich die gegenüberstehende

Darmwand mit dem Finger schützte. Die Umstehenden vernahmen ein Geräusch, dem ähnlich, wenn man Pergament zerschneidet. Es floß nun sogleich stinkende Jauche heraus, die mit etwas Blut vermischt war. Ich wendete darauf eine Charpie-Wieke von einem Zoll Durchmesser und sechs Zoll Länge an, die ich mittelst eines runden Stückchens Holz, das an der Spitze halbmondförmig ausgehöhlt war, einführte. Diese Wieke wurde aber sogleich von einer solchen Quantität stinkenden Unraths mit Gewalt ausgetrieben, daß fünf Nachtgeschirre von gewöhnlicher Größe damit angefüllt wurden. Dieses Mittel wurde nun fortwährend angewendet, aber die Wieke mit unguentum cerussae bestrichen, das manchmal mit extractum opii aq. bis zur völligen Heilung vermischt wurde. Die völlige Genesung zog sich länger als drei Monate hin. Dieß rührte meines Erachtens daher, weil der Darmcanal in Folge der außerordentlichen Ausweitung von der in den frühern Monaten angehäuften Kothmasse alle Zusammenziehungskraft verloren hatte. Die Kranke aß nach der Operation mit Appetit, konnte aber ohne gelinde Purgirmittel den Stuhlgang nicht entleeren. Versäumte sie, diese Medicin zu sich zu nehmen, so blähte sich ihr Leib außerordentlich auf, und sie wurde von Fieber ergriffen. Alle diese Krankheitssymptome verschwanden alsbald, wenn sie zu ihrer Medicin zurückkehrte. Ich hielt für zweckmäßig, die erschlaffte Irritabilität der Intestinal-Muskelfasern wieder zu erwecken, und verordnete deshalb drastische Purgirmittel, die täglich in kleinen Gaben genommen wurden und tägliche Ausleerungen zur Folge hatten. Die Kranke erhielt ihre verlorne Gesundheit zurück, und ihr Uterus hat jetzt sein gewöhnliches Volumen wieder erlangt."

§ 8.

Polypöse Gewächse und Speckgeschwülste als Ursache der Verengerung des Afterdarms.

Nicht ganz selten findet man in der Höhle des Mastdarms fleischichte, polypöse, speckichte Geschwülste, die an der innern Haut festsitzen. So erwähnt Valsava einen Fall, wo ein solches Gewächs 2 Zoll hoch über dem After fest saß. Leboeuf fand am obern Ende des Mastdarms eines alten Mannes, der nach anhaltenden Kolikschmerzen an Verstopfung gestorben war, ein Fleischgewächs, das den ganzen Darm ausfüllte, und ungefähr 15 Linien lang war. Aehnliche Geschwülste hat auch de Haen beobachtet, und Zeichnungen davon geliefert. Horn sah den Afterdarm durch ein polypöses Gewächs fast gänzlich verschlossen: öfters ging der umgestülpte Darm zugleich mit dem Gewächs hervor; dieses saß auf einem kurzen dicken Stiele und ward abgebunden. Lange fand bei einem dreizehnjährigen Knaben ein gleiches Gewächs, welches er ebenfalls abband. Einen ähnlichen Fall bei einem vierteljährigen Kinde erzählt Schlegel. Der Engländer Lettsom beobachtete eine Speckgeschwulst in den Häuten des Mastdarms von ungewöhnlicher Größe, die aber zum Theil schon in Jauche aufgelöst zu werden anfing. Zugleich war auch ein Leberabsceß, der weißes Eiter enthielt, vorhanden, und die Gallenblase so ungewöhnlich groß, daß sie, wenn man sie aufblies, fünf und einen halben Zoll in die Länge maaß. Das Ganze giebt eine wegen der genauen Krankheitsgeschichte vorzüglich interessante Beobachtung ab, welcher der Wundarzt Pole eine Zeichnung beifügte. So bildet auch Rahn eine Speckgeschwulst von der Größe einer Haselnuß ab. De Souchey fand im ganzen Darmcanale Speckgeschwülste, die in einem eigenen Sacke eingeschlossen waren, der mit der innern Fläche des Darms verwachsen war; der Mastdarm war

damit ganz angefüllt und verstopft. So lesen wir in Meckels neuem Archiv, daß man nach einer tödtlichen Verstopfung im Mastdarm eine gestielte Geschwulst fand, die den Canal verstopfte. Auch Schreger beobachtete bei einem Manne von 45 Jahren außer mehrern tuberculösen Excrescenzen, die er mit dem Messer ausrottete, ziemlich hoch oben im Mastdarm einen Polypen, um dessen Wurzel er eine Schlinge von gewächsten Zwirn legte, diese fest zusammenzog und sodann den Polyp eine Linie unterhalb der letztern mit der Scheere abschnitt. Endlich den neuesten Fall dieser Art finden wir von W. A. Rinnerer aufgezeichnet, der bei einem sechsjährigen scrophulösen Knaben einen an der hintern Fläche des Mastdarms stielförmigen, erdäpfelähnlichen Fleischpolyp von der Größe einer großen Haselnuß antraf, den er bei einem gleichzeitig eintretenden Vorfall des Afterdarms mittelst einer gespaltenen Compresse glücklich faßte und in einem Zuge mit dem Bistourie so nahe am Mastdarm, als möglich, ohne jedoch dessen Häute zu berühren, lostrennte.

Im Allgemeinen dürfte es hier noch von Wichtigkeit seyn, zu bemerken, daß Geschwülste dieser Art, als ein örtliches Leiden, sehr oft und wohl gewöhnlich von einem kranken Zustande anderer Theile bedingt werden, und so muß man auch den Grad und die Natur des örtlichen Uebels richtig taxiren, z. B. ob Blutanhäufungen sowohl in den Venen, als Arterien der Unterleibsorgane, ob Infarcten dieser Gebilde der Polypenbildung zum Grunde liegen, mit einem Wort, es muß der wesentlichste, entfernteste Quell der örtlichen Krankheit aufgespürt werden: und hiernach kommt es dann vorzüglich in Anschlag, ob das Uebel einer Rückbildung durch die Natur überhaupt fähig sey oder nicht. Zweckmäßige innere Mittel und eine gut geleitete Naturkraft vermögen unendlich viel und weit mehr, als wir gemeinhin glauben; sie bilden oft große Härten zurück, ja Auswüchse und neue Gebilde. Wir können oft noch da viel erreichen,

wo keine Hülfe möglich schien, wenn wir die Art der Naturkräfte kennen, welche hier eintreten kann, wie z. B. bei großen Polypenmassen, wenn wir unermüdet das Werk der Assimilation und Vegetation zu verbessern streben. Hier bedarf es dann nicht des Messers, der Unterbindung oder der Compression; mit diesen allen, wenn man auch Anwendung davon macht, reicht man dann nicht aus, um die Krankheit auf immer zu vernichten. Mehrere Fälle glücklich beseitigter Nasen- und Mastdarm-Polypen sind mir bekannt, wo die Heilung einzig und allein durch den Gebrauch der Karlsbader Wässer, sowohl der natürlichen als künstlichen, hervorgebracht wurde, so wie ich auch versichern kann, daß ein gleicher Zweck durch andere kräftig eingreifende Mittel, wie durch den Salmiak in großen Dosen sowohl innerlich als äußerlich und andere alterirende Mittel zu erreichen ist. —

§ 9.

Verdickung der Häute des Afterdarms als Ursache der Verengerung desselben.

Gemeiniglich wurde dieser krankhafte Proceß früherhin entweder ganz verkannt und dann nur bei Leichen-Oeffnungen vorgefunden, oder er wurde erst im letztern Zeitraume der Krankheit, wo bereits alles verloren war, entdeckt, und dieß gab die Veranlassung, daß man das Uebel irriger Weise für durchaus tödtlich hielt. Auch noch jetzt giebt es viele Aerzte, welche diese Art der Mastdarmverengerung verkennen, ungeachtet sie bei weitem so selten nicht ist, als man gewöhnlich glaubt. —

Nach den Beobachtungen aller derer, welche sich genauer mit diesem Zweig der medicinischen Chirurgie beschäftigt haben, sind die Weiber häufiger, als die Männer, dieser Abnormität unterworfen, und das Verhältniß wird in dieser Hinsicht wie 10 zu 1 festgesetzt. Der Grund dieses

Unterschieds ist unstreitig das Uebergewicht der Reproductionskraft und der irdischen Natur des Weibes, vermöge welcher dasselbe überhaupt mehr nach Massebildung und Vegetation über die Grenze seines Organismus hinaus strebt. Daher sind überhaupt Pseudoplasmen aller Art dem weiblichen Geschlechte gemeiner, als dem männlichen; daher hängt auch so häufig das Erscheinen derselben mit der Epoche der aufhörenden Menstruation zusammen: der Bildungstrieb, bisher für Reproduction der Gattung rege, erlischt als solcher, aber an sich unendlich thätig, lebt er in neuen Richtungen fort. Anderntheils hat man wohl auch einen Grund in dem wiederholten Drucke öfterer Schwangerschaften auf den dicken Darm, namentlich auf den Mastdarm, zu suchen, so wie überhaupt Leibesverstopfung öfter beim weiblichen, als beim männlichen Geschlecht vorkommt, daher auch auf die mehr drüsige Beschaffenheit des Mastdarms einen dauernden und größern Reiz ausüben kann. — Eine Erscheinung, die mit dem häufigern Vorkommen der Afterdarmverengerungen beim weiblichen Geschlechte im Einklange steht.

Was die Diagnose dieser Krankheit betrifft, so werde ich jetzt genau das Resultat aller Beobachtungen hierüber angeben. Als erstes Zeichen, durch welches sich diesen Kranken ein Leiden des Mastdarms verräth, geben sie ein unbehagliches Gefühl darin an, welches dann in ein gelindes Brennen, in das Gefühl, als stecke etwas Reizendes im Mastdarm, übergeht. Dieß Gefühl hat bei dem einen Kranken mehr in der Nähe des Afters, bei Andern dagegen mehr höher hinauf längs des Kreuzbeins seinen Sitz. Nicht sowohl der Grad, als vielmehr die Dauer dieses unangenehmen Gefühls ist den Kranken nach ein paar Tagen lästig, ja nach längerer Zeit selbst quälend. Dabei findet sich ein allmählig stärker werdender Trieb, zu Stuhl zu gehen, ein, und ein Pressen auf den Mastdarm. In den meisten Fällen erscheint nun die Krankheit als hartnäckige Stuhlverstopfung, und sie wird, ohne daß man an etwas anderes denkt, als solche behandelt.

In der Folge kann der Kranke nicht anders als mit Gewalt den Koth, der immer schmäler, gewunden wie ein Wurm, wird oder kleine Kügelchen bildet, ausleeren, und dadurch wird die Verschwellung sowohl, als der Schmerz vermehrt. Zuweilen äußert der Kranke gar keinen örtlichen Schmerz, sogar sind die benachbarten Theile weit schmerzhafter, als die verengerte Stelle. Im Anfange der Entstehung der Krankheit empfinden die Kranken oft an keiner Stelle Schmerz, sondern leiden bloß bald geringere, bald heftigere hypochondrische Anwandlungen. Indem sich nun der Canal immer mehr verengert und der Koth nur durch eine enge und schwer zu passirende Oeffnung austreten kann, so werden die Schmerzen täglich unausstehlicher, die Stuhlausleerungen flüssiger, und mit Tenesmus fließt eine eiterartige Materie aus. In diesem Zeitraume fängt erst die Constitution des Kranken an zu leiden, er fängt an etwas abzumagern, jedoch nicht zu übermäßig, was bei Verengerungen und Vereiterungen der dünnen Därme nach Pemberton's scharfsinniger Beobachtung gleich zu Anfang der Krankheit statt findet (so wie bei einem Abscesse der Nieren durchaus keine Abmagerung zu bemerken ist, dagegen bei einem Leberabscesse der Körper sehr abfällt); besonders quält nun den Leidenden ein beständiges Aufstoßen, welches man, wenn es nicht auch bei Krankheiten der Nieren und anderen Uebeln vorkäme, bei diesem als pathognomonisch annehmen könnte. Endlich verhärtet sich nun der verengerte Theil des Mastdarms, geht dann häufig in bösartige Vereiterung über, in der Nähe des Afters bilden sich Abscesse, durch den Eiter wird der Mastdarm so dünn, daß bei einem sehr heftigen Drängen in selbigem eine Oeffnung entsteht, worauf bei Weibern der Koth durch die Mutterscheide abgeht, wie Derrecagaix bei zwei Frauen sah, und bei Männern die Blase mit dem Mastdarm verwächst, und sich dann jenes seltene Symptom zeigt, welches Sauvage (Class. IX) unter dem Namen der Dedopsophie verzeichnete und wovon er mehrere Beispiele aufführte. Es

geht nämlich meistentheils in der Frühe, während der Leibesöffnung, am Ende des Harnens, öfter auch am Tage nach starker Bewegung, nach einer reichlichen Mahlzeit, nach hitzigen Getränken, bei den letzten Tropfen des Urins, die meist ganz trüb sind, etwas Luft durch die Harnröhre weg, die sich durch ein Geräusch und durch Bläschen sehr deutlich wahrnehmen läßt. Offenbar findet hier ein entzündlicher Zustand im Mastdarm und der daran gränzenden Blase statt, und in Folge der Ausbildung von Geschwüren treten dann von jenem in diese Blähungen über, die durch die Thätigkeit der Sphinkteren am Ende des Harnens herausgepreßt werden.

Am meisten bahnt sich der Eiter einen Weg durch die Hinterbacken; ein höchst glücklicher Ausgang, wie ich ihn auch bei einem jungen Manne von 25 Jahren beobachtete, der durch eine mit zu gelinden Mitteln behandelte rheumatische Darmentzündung und ein daraus hervorgehendes chronisch entzündliches Leiden von einer Verengerung des Afterdarms heimgesucht wurde; zuweilen wird der Kranke auch von einer unbezwinglichen Leibesverstopfung geplagt, welche ihn unter den grausamsten Martern tödtet.

Da nun die Sache so nahe liegt, so ist es für jeden Arzt von der höchsten Wichtigkeit, bei allen chronischen Krankheiten des Unterleibes, besonders bei Leibesverstopfung, an eine mögliche Verengerung des Mastdarms zu denken, und bei dem geringsten Verdacht eine genaue Untersuchung durch Einbringung des Fingers in den Mastdarm anzustellen. Sollte der Finger nicht hinreichend seyn, so muß man eine Bougie zu Hülfe nehmen. Der größte Verdacht einer gegenwärtigen Verengerung ist vorhanden, wenn die Röhre bei der Application eines Klystirs nicht in den Mastdarm, mithin auch die Flüssigkeit nicht in den Darmcanal eindringen kann. In solchen Fällen wird der Kranke mit allen Mitteln zu anderem Zwecke unnöthiger und schädlicher Weise

gemartert, da blos durch eine rationelle Behandlung Hülfe geleistet werden kann.

Auch bedienen sich die Engländer, wie Howship und andere, zur Sicherstellung der Diagnose einer hohlen silbernen Kugel, die sie in den Afterdarm, nachdem ein eröffnendes Mittel seine Wirkung gethan hat und warmes Wasser eingespritzt worden ist, einbringen und allmählig und leicht fortschieben, bis sie an der Verengerung des Darms ankommt. Beim Herausziehen findet man dann, daß das Instrument einen Raum von so und so viel Zollen durchgangen hat; in welcher Ausdehnung der Darm vollkommen gesund ist. Es ist in Bezug auf die Geschichte der Acologie zu bedauern, daß dieses von Howship zuerst erwähnte Werkzeug zur Untersuchung der Weite des Mastdarms nicht genauer von ihm beschrieben worden ist. Nach Wolf, den deutschen Uebersetzer von Howship's Werke, könnte man diese silberne Kugel an einen mit einem Zollmaaße versehenen Stiel, etwa von Fischbein, befestigen, und zwar mittelst einer Schraube, wo man alsdann die Bequemlichkeit hätte, den Stiel abschrauben und zu mehrern Kugeln gebrauchen zu können. Wollte man diesem Mastdarmmaaße einen gelehrten Namen geben, so dürfte wohl der passendste, Archometer oder Proktometer (von ὁ ἀρχὸς oder ὁ πρωκτός, der After oder Mastdarm) seyn. Was nun meine Meinung über dieses Instrument angeht, so halte ich es für sehr überflüssig und für eine Ausgeburt der Technik: der Finger mit geübtem Gefühl ist der beste Leiter, der beste Diagnostiker, und wer dieß als Arzt und Chirurg nicht hat, der bleibe weg.

Die Ursachen dieser Krankheit anlangend, so bin ich nach allem dem, was ich hierüber als Resultat der Beobachtungen meines Vaters und verschiedener Schriftsteller anzugeben vermag, überzeugt, daß das Uebel zwar oft durch Ruhren und syphilitische Affectionen, als örtliche, als Localkrankheit, sich darstelle, bei weitem in den meisten Fällen aber als Metaschematismus einer andern Krankheitsform be-

stehe, und zwar der rheumatischen und gichtischen, wohin ich auch gewisse Hautausschläge, Versetzungen u. s. w. zähle. Auch kommt es wohl vor, daß irgend eine zufällige Reizung in den Gedärmen, eine scharfe in den Speisecanal ergossene Absonderung, oder ein im untern Theile des Mastdarms zurückgehaltener fremder Körper, vermöge der dadurch angefachten Entzündung den Grund zu dieser Krankheit legen könne. So erkannte Ancelin eine verschluckte Zahnwurzel, die im Mastdarm stecken geblieben war und durch Entzündung der Häute Verengerung hervorgerufen hatte, als die Ursache dieser Krankheit: Howship beobachtete in einem Falle, daß eine im untern Theile des Mastdarms sitzende Fischgräte auf einer kleinen begränzten Stelle an dem zu ihrem Austritte günstigsten Orte nächst dem Rande des Afters Entzündung erregte, und der vereiterte und enger gewordene Durchgang heilte nach der Entfernung des schädlichen Reizes, ohne daß die Verrichtungen des Darms für die Zukunft erschwert wurden. In einem andern Falle fand man den Kiefer eines Weißfisches im Grunde eines in der Nähe des Afters gelegenen Abscesses, wo man das Uebel früher für Hämorrhoiden gehalten hatte. Es hatte schon über ein Jahr gedauert: aber nach Entfernung der Ursache heilte der Absceß schnell, und die Verengerung des Afterdarms verschwand. (Phil. Transact. Nro. 453.) —

Die rheumatischen, gichtischen Anlagen und ihre öfter sich findenden verschiedenen Krankheitsformen sind also der am häufigsten vorkommende und gewichtigste Ursprung dieses Uebels. Durch eine Versetzung derselben auf die Beckenhöhle und eine daselbst erhaltene bedeutende Höhe, oder auch durch lange Dauer und Vernachlässigung oder Mißhandlung derselben, entstehen Entzündungen, Erguß gerinnbarer Lymphe in die Höhle, Verdickung der Häute und somit Verengerungen, die sich vorzüglich und pathognomonisch dadurch charakterisiren, daß die festen Excremente zurückbleiben, und daß dadurch beständiger Tenesmus im Rektum entsteht, bei dem ein lee=

rer, mehr oder weniger farbloser, Schleim abgeht, der, wie bei der Ruhr, gar nichts erleichtert. Vermuthlich hat man ehedem dieß Uebel mit der weißen Ruhr, oder gar mit den weißen Hämorrhoiden verwechselt. Immer aber ist dieser Zwang gegenwärtig und deutet offenbar auf gereizte Thätigkeit des Gedärmes, auf Ausleerungsbedürfniß und auf ein zugleich gesetztes Hinderniß. Ob aber diese Hemmungspunkte allemal Stricturen und Verengerungen sind, ist nicht so gewiß; die Wirkung des ganzen Darmcanals, so wie sie immer von oben abwärts geschieht und sich eine Reihe spiralförmiger Muskelfasern nach der andern zusammenzieht, hört auf jenem Fleck auf und kommt ins Stocken, wo diese Muskelfasern unthätig werden; dieß mag nun durch Lähmung, Geschwüre, Verhärtung, Krampf, oder wie immer geschehen, so hört immer dort die wurmförmige Bewegung auf, der Koth häuft sich an, dehnt die Därme aus und macht die bewußten Symptome, deren Gruppe bereits angegeben worden ist. So sehen wir in der Speiseröhre schon, daß bei Verhärtungen der Cardia die Speisen wohl geschlungen, aber, bei der krankhaften Stelle angelangt, wieder zurückgestoßen werden. Dieß ist die Ursache, warum bey Stricturen das Erbrechen, je nach der Tiefe seines Sitzes, länger oder kürzer nach dem Speisen sich einstellt. Das ist die Ursache, warum im Gegentheil in den Ruhren keine Excremente abgehen, ungeachtet der Kranke 50 Mal zu Stuhle geht. Eben dieß geschieht bei gelähmtem, entzündetem Mastdarm, bei höhern Verengerungen des Colon, wo immer dieser lästige Zwang mit unausgiebigen Ausleerungen als ein sicheres Kennzeichen sich einstellt, auf welches der Arzt immerhin ein solches Uebel befürchten darf.

Wenn sich also nach mehrern wiederholten rheumatischen oder gichtischen Anfällen, nach Haut- oder Hämorrhoidal-Anomalien das Uebel, bei anscheinender Besserung, auf die Därme oder Beckenhöhle setzt, Kolik oder Hüftschmerz verursacht, und diese ganz eigene Diarrhoe oder Dysenterie und

Tenesmus sich vorfindet, so ist ganz gewiß eine gichtische Entzündung auf dem Colon oder Mastdarm, die sich im schlimmern Fall in Verhärtungen oder Geschwüre umgestaltet, und entweder den Darm verzehrt, durchfrißt, oder durch wulstige Auflockerung ganz verengert, und die nächste Ursache des besagten Uebels darstellt. Das Hüftweh ist also nicht so schlechtweg als rheumatisches oder gichtisches Uebel zu behandeln. Es hat bei seiner Verbreitung auf die Eingeweide der Beckenhöhle furchtbare Folgen, die jene des Hinkens und der Steifheit noch weit überwiegen. Musgrave sagt daher sehr gut in seiner Diss. de arthritide anomala. Cap. VI. de abscessu intestinorum arthritico: Unum huic capiti vel coronide subnectam. Veteres arthriticos non tantum modo colica aliisque internorum morbis, verum etiam morbis ani arthriticis identidem affligi, nonnunquam misere cruciari. Maxime cum aetas exacta est, et vires jam imminutae ad miasma in artus expellendum minime satisfaciant. Ea morbi mutatione in ano materia deponi arthritica, in eam infundi videtur. Cujus utique rei argumentum hoc est, quod, quamdiu ani abscessu, fistula, vel ejus modi aliquo morbo gravi afficiantur homines hi arthritici, tum illi diu raro articulis aegrotent, ubi vero tolluntur ea ani vitia, recurrat arthritis. Er hat mehrere solche Krankheitsgeschichten, wo die Gicht sich auf die Gedärme versetzte und von dort wieder auf die Gelenke zurückkam; wir sehen dieß im praktischen Leben täglich. Musgrave ist gewiß in dieser Hinsicht ein genauer Beobachter, und er verdient selbst Bewunderung; wenigstens zeigt die folgende Zeichnung, daß er diese Krankheit mit Aufmerksamkeit beobachtet habe: Cap. III. de colica arthritica sagt er: Etsi non semper, tamen saepe autumno incipit haec tragoedia, et nisi opem auspicato ferat medicina, per insequentem hiemem aegrum affligit, et quidem miserabiliter. Nam a prima intestinorum aggressione flatu, tristitia, dolore languet ille et

deprimitur, noctu vigilat, interdiu lamentatur, dies noctesque calamitosas agit, donec somno, cibo, refectionibus vitae necessariis privatus, vomitu creberrimo lacessitus, dolore fractus et enervatus, macie confectus serius citiusve vitam cum morte aerumnosissimam commutet.

Ob und welche Ursachen diese gichtischen Versetzungen auf diese Stelle veranlaßen, ist etwas schwer zu entscheiden. Der Druck, der auf das über die Erhöhung des Beckenrandes herabsteigende Colon mittelst enger Beinkleider statt hat, sollte wohl nicht so viel thun, als Ancelin vorgiebt. Sicherer möchten hierzu die bei ältern gichtischen Menschen gewöhnlichen Schwächungen des Hämorrhoidalsystems überhaupt die Veranlassung seyn, daß diese Anomalien hier so gern statt haben und im Gegensatz auf den Urinorganen eine vielleicht ähnliche Katastrophe bilden. Was die Heilung betrifft, so sieht man daher auch wohl ein, daß, wenn das Uebel den besagten Grad einmal erreicht hat, es gewiß nicht mehr von Nutzen ist, die erste und nächste Ursache zu bestreiten. Hingegen soll der Arzt auf die erste Entstehung derselben desto aufmerksamer seyn und das Uebel bekämpfen, wo es noch eine Radicalcur zuläßt. Durch eine frühzeitige und verständige Behandlung der Entzündung, welcher der Mastdarm nicht weniger als die übrigen Theile des Darmcanals ausgesetzt ist, kann man gewöhnlich der Verengerung vorbeugen.

Ist der entzündliche Zustand von scharfen Stoffen abhängig, so wird eine gehörige Verdünnung durch öfteres Trinken leichter Brühen und mehliger Absude nebst wiederhohlten Einspritzungen von warmem Wasser und Oel dem Kranken wesentliche Erleichterung und Hülfe verschaffen, besonders, wenn dabei gelind eröffnende Mittel, wie Tamarinden mit Tart. depur. und oxymel simpl., erforderlichen Falls auch diaphoretica, wie das warme Bad ist, angewendet werden. Die Nothwendigkeit oder Zweckmäßigkeit des Blutlassens wird sowohl von der Constitution des Kran-

ken und der Beschaffenheit des Pulses, als von den andern Zufällen abhängen: je kleiner der Puls und je härter er ist, desto mehr wird die Blutentziehung gerechtfertigt. Im Ganzen ist's sehr zu beklagen, daß man bei der Behandlung innerer Krankheiten so wenig auf ihre wahrscheinlichen spätern Folgen achtet. Die Neigung der Entzündung, Erguß und in Folge deren Verengerung zu veranlassen, wenn sie die Harnröhre befällt, ist wohl genug anerkannt, aber ungeachtet die andern häutigen und muskulösen Canäle demselben Gesetze unterworfen sind, so nimmt man hierauf doch nicht genug Rücksicht. Denn wenn jene Zufälle eintreten, welche fast beständig der künftigen Entstehung einer Mastdarmverengerung den Weg bahnen, so werden sie meist unrichtig behandelt, oder wenn die gegenwärtigen Ereignisse erleichtert sind, denkt man an keine weitere Vorsicht oder Untersuchung, obgleich die Art, wie durch Entzündung gerinnbare Lymphe so leicht ergossen wird und Verengerung in den Canälen entsteht, vielmals erklärt und vorzugsweise in Home's schätzbarem Werke über Harnröhrenverengerungen entwickelt worden ist. In Hinsicht der Folgen der Entzündung in der Harnröhre und im Mastdarm, in so fern dadurch Verengerung entsteht, beobachtete Howship einen wesentlichen Unterschied, den im letzten Falle reichlicheren Erguß gerinnbarer Lymphe in die Höhle des Canals, als im ersten. Um so mehr hat man daher auf seiner Huth zu seyn und sich genau in Hinsicht aller Zufälle zu belehren. —

Ist das Uebel syphilitischen Ursprungs, so sind die passenden Heilmittel, zur Zeit und gehörig angewendet, bekannt genug; und da in diesem Fall die Stricturen blos die Folgen vorhergegangener und übel geheilter Geschwüre sind, auch eben deswegen meistens nur nahe am After, folglich einer Localbehandlung mehr zugänglich sind, so sind hier zweckmäßig angebrachte Wieken und mit Mercurialcerat bestrichene Tampons allerdings von großem Nutzen, wie dieß

bey Desault, Boulet, Monteggia, Palletta und andern zu sehen ist.

Bei rheumatischen und gichtischen Versetzungen ist die Verengerung aber gewöhnlich höher, nämlich entweder in der Mitte des Afterdarms oder bei der Insertion des Colon in das Rectum. Individuen, die solchen Versetzungen vorzüglich unterworfen sind, haben meist eine atrabilarische Constitution, und waren mit gichtischen, meistens leichten, Anfällen länger schon geplagt. Wenn sie bei dem Genuß von Weinen, Liqueuren oder andern heftigen Reizmitteln und Erhitzungen sich schnellen Abwechselungen der Temperatur, der Nässe, der Erkältung, vorzüglich im Spätsommer und Herbst, aussetzen, so sieht man häufig, daß rheumatische, gichtische Schmerzen ihren Platz verändern und auf die innern Eingeweide sich setzen. Eine leichte Diät hingegen, häufige Bewegung zu Fuß, Verhütung vor Naßwerden und Erkälten, Bäder aus der Hb. digital. purp., Hb. Rhododendr., Chrysanth., Hb. Hyosciami nigr., Hb. Cicutae, der Hb. Sabinae mit einigen Pfunden des acidi salis communis, trockene Reibungen mit Bürsten über den ganzen Körper, sind die Mittel, um dergleichen Uebertragungen zu verhüten. Ist nun aber einmal eine Versetzung des entzündlichen Leidens auf den Afterdarm geschehen, dann sind kräftige Agentien nöthig, um den Feind zu bekämpfen: wir gebrauchen dann Sulphur aur. Antim.; Hydrarg. mur. mit. und corros., was man mit Recht den Rheumatis domitorem nach Lentin nennt, starke Dosen Ammon. mur. dep. und Natr. supercarb., späterhin Guajac. mit Rheum, Einreibungen aus dem Ol. Hyosciami nigr. mit liqu. C. C. succ. und dem oleo pini in die Perinäal-Gegend und den Unterleib, Umschläge aus den capit. papav. der hb. Hyosciam., der hb. Cicutae und farin. sem. lini auf dieselben Punkte, Einspritzungen von erweichenden Kräutern, wie der hb. Alth., Fl. Verbasci, hb. Malvae, und rad. Liquir. in den Mastdarm, und Suppositorien aus dem extr. Bellad. oder Hyosciam. be-

stehend, — überhaupt wohl — und lange unterhaltene Transspiration und Leibesöffnung machen das wesentliche Mittel aus, um das besagte Uebel in der Wiege zu ersticken.

Was die spätere Anwendung von Mineralwässern betrifft, so ist es vorzugsweise Carlsbad, Baden-Baden und Wiesbaden, welche hier zweckdienlich einwirken: bei dem Gebrauch derselben muß aber als Regel feststehen — sie nur dann als die kräftigsten rückbildenden Mittel zu empfehlen, wenn aller Schmerz in dem leidenden Theil verschwunden und nur noch Reizung vorhanden ist: außerdem regen sie nur die Entzündung von neuem auf und bringen vielfachen Nachtheil. —

Eben diese Heilart empfiehlt sich mehr oder weniger, wenn zurückgetriebene Ausschläge als Ursache vorliegen, die als gichtische und atrabilarische Sprößlinge gleich anfangs durch die besagten Mittel wohl noch zu bekämpfen, in der Folge aber, wenn das Uebel einmal festsitzt, sehr schwer zu heilen sind. Nichts eingreifenderes aber und nichts, was die Versetzungen gewisser und bestimmter abzieht, kenne ich, als die Sinapismen. Selbst bei den bereits zu Verdickungen und Verhärtungen umgebildeten Eingeweiden, wenn dieselben durch schädliche Einflüsse in Entzündungszustand aufgereizt wurden, die Kranken übrigens noch jung und nicht sehr verdorbener Beschaffenheit waren, hat sie mein Vater mit Nutzen angewandt, und theils nebst den obigen Mitteln, theils mit manchen derjenigen, die man gegen die zuerst von Stoll wieder ins Gedächtniß gebrachten chronischen Entzündungen rühmte, jene schmerzhaften Verhärtungen nicht nur auf einige Zeit beruhigt, sondern auch zur vollkommenen Rückbildung geführt. —

Unter den zweckmäßigen Palliativen, die man einigermaßen zu gebrauchen berechtigt ist, sind:

Erstlich die Abführmittel, wohin ich aber nur die öligen und gelinden Eccoprotica zähle, indem die stärkern Drastica immer einen specifischen Reiz auf die dicken Gedärme äu-

ßern, und die Krankheitsanlage sicher verschlimmern. Auch geschieht's gar oft, daß dieselben noch dadurch unwirksam sind, weil die Därme nicht unwirksam, sondern mit Zuschnürungen unterbrochen sind, die Abführmittel alsdann natürlich gar nichts, oder unter den heftigsten Koliken und Krämpfen wirken, was auch schon Musgrave diss. II. cap. 3. de arthritide anomala bemerkte, wenn er sagt: interdum intestina torqueri et spasmis ita contrahi manifestum est, ut medicamentum ea purgans, etiamsi drasticotaton, non sentiant, multo minus obsecundent et obtemperent. Metzler sah bei einem solchen Kranken, nach einem genommenen Wienertrank, die Schmerzen bis zur Ohnmacht steigen. —

Zweitens: Opiate leisten, so wie die einfachen Bäder, nur wenig, um gichtische Versetzungen wieder zu verdrängen, und man hat sie zu meiden, so lange noch andere sicherere Mittel dem Arzte zu Gebote stehen.

Drittens: Die Klystire, wenn sie, wie gewöhnlich, gereicht wurden und dem Kranken keine andere Lage gegeben ward, waren ganz und gar fruchtlos, indem sie des häufigen Zwanges wegen nicht gehalten werden konnten und auf die höher stehende Verdickung nichts vermögen. Am schädlichsten sind reizende Klystire; um die erweichenden aber höher zu bringen, kann man den Kranken mit dem Kopf recht tief und, wie Kämpf empfahl, mit dem After höher legen, damit die Erweichung des Kothes eher statt habe. Auf die Verengerung selbst, wenn sie einmal hart ist, können sie nur wenig leisten. —

Viertens: de Haen hat bei dem Ileus mit einem Werkzeuge Versuche gemacht, das ihm einige welsche Aerzte empfahlen, wodurch man mit einer beträchtlichen Gewalt Wasser nicht nur in das dicke Gedärm, sondern auch durch Ueberwindung der Klage bis in das dünne treiben kann. Das Gefährliche dieses Mittels hat de Haen selbst durch Versuche dargethan, und es ist auch ganz gewiß, daß namentlich in

diesem Fall, wo das Colon gewöhnlich zum Zerplatzen mit Koth angefüllt ist, eine solche weitere Ausdehnung von den schlimmsten Folgen seyn könne und auf das Ursächliche der Krankheit gar nichts wirke. Nur in dem Fall, wenn jene Ausdehnung nicht zu groß ist und die Verengerung noch einigermaßen dem sehr verdünnten Koth Abgang verstattet, dürfte diese Methode zur Erweichung des verhärteten Kothes im Colon noch von einigem Nutzen seyn. Metzler hat daher, um diesen Nutzen zu erreichen, ohne den Nachtheil jener Gewalt zu erfahren, sich auf einen einfachen Apparat beschränkt, der in einem Darm besteht, an dessen einem Ende ein etwas dickes Klystirrohr befestigt ist, welches in den After gebracht, auf dessen anderes, zwei bis drei Ellen in die Höhe gehaltene, ein Trichter gesetzt wird, durch welchen man eine beliebige Menge Flüssigkeit eingießt. Diese Flüssigkeit drückt ratione altitudinis et baseos, steigt folglich leicht in das Colon, und man kann mit kluger Vorsicht zur Aufweichung des verhärteten Kothes und gelindrer Stricturen hier wirklich Gutes leisten. Auf gleiche Weise würde man auch den Apparat von Jules Cloquet anwenden können, ich meine die Sonde à double courant mit der elastischen Pumpe. Im Ganzen genommen wirken aber auch diese Einspritzungen nur als Palliativ-Mittel und lindern höchstens die Symptome, die die unglaubliche Ausdehnung des Colons durch den stockenden Koth hervorbringt. — Daß man übrigens auch verschiedene Heilmittel vergeblich auf die verengerte Stelle mittelst Röhren anbringen würde, versteht sich von selbst. Valsalva ließ seinen Kranken ins Bad setzen, und ihm eine überall durchlöcherte Röhre in den After legen, damit die krankhafte Stelle vom Wasser überall berührt würde. Es wäre höchstens möglich, durch die allenfallsige Kotherweichung dadurch einen mechanischen Nutzen zu verschaffen.

Fünftens: Die Wieken und Zapfen sind nur anwendbar, wenn die Verengerung von außen zu erreichen ist. Steht sie hoch, wie wird man dort mechanische Hülfe anbringen

können? Das Instrument von Ancelin ist zu diesem Zweck sehr gut ausgedacht, es ist ein speculum; aber wenn die Stelle des Recti einmal sehr verhärtet ist, was wird es wohl helfen? wie wird es diese krankhafte, abnorme, fast knorplige Stelle erweitern? wie wird der Kranke dieß Werkzeug lange im Mastdarm, wie die Gewalt desselben ertragen? und wer kann denn wissen, wie weit man erweitern soll, ohne zugleich Gefahr zu laufen, die abnorme Stelle zu zerreißen, wenigstens sie noch mehr zu reizen? Freilich in dem Fall, wo ein fremder Körper die geringe Oeffnung noch verschließt, dürfte derselbe dadurch entfernt oder herausgefördert werden können. Aber wer giebt uns hiervon die Diagnose? Claudinus hat die Tenten angerathen, aber nur in der Absicht, vermittelst derselben die Medicamente beibringen zu können. Paletta empfiehlt Wieken von einem kegelförmig zusammengerollten starken Papier, welches er stark zusammenbindet, mit einem auf Leinwand dick aufgestrichenen Wachspflaster überzieht und mit Oel bestreicht. Auch Desault empfahl Wieken mit Cerat bestrichen, die er allmälig vergrößert. Edwards unterstützte mit Glück seinen Heilplan durch eine starke Harnröhrenbougie, und ging erst späterhin bis zu der Dicke der gewöhnlichen Mastdarmbougie über, zu welcher letztern er besonders die aus Gummi elasticum empfiehlt. — Grosmeyer sah vielen Nutzen von einem hohlen Cylinder metallischen Bleyes, den er mit der Strictur in Contact zu bringen suchte. Endlich andere sprechen auch von dem Nutzen kleiner Talglichter. Nach meines Vaters Erfahrung zeigten sich in jedem Fall Suppositorien aus dem extr. Belladonnae, Hyosciami, oder Opium immer von großem Vortheil. —

Sechstens haben mehrere Aerzte künstliche Geschwüre auf das heilige Bein und Schenkel vorgeschlagen, bedachten aber wohl nicht, daß das örtliche Uebel, ungeachtet die Krankheitsmaterie abgeleitet, dadurch nicht geheilt wird. Ja Paletta empfahl die Application künstlicher Fisteln und die darauf folgende nothwendige Operation, weil er in mehreren

Fällen dieser Art, die venerischen Ursprungs waren, die Verengerung durch die Operation gehoben hatte. —

Alle diese Palliativ-Mittel können daher nichts anderes bezwecken, als die traurige Existenz des Unglücklichen auf einige Zeit zu erleichtern und vielleicht zu verlängern, und was man also immer von der Diagnose und der Heilung dieser gewiß fürchterlichen Krankheit sagen kann, beschränkt sich kurz auf Folgendes:

Sie ist immer die Folge schlecht geheilter syphilitischer, rheumatischer, gichtischer, oder chronischer Ausschlagskrankheiten, die sich so gern auf die im Becken enthaltenen Organe werfen, und dort unter mannichfaltigen Formen von Hüft-, Rückenschmerz, Hämorrhoidal-Uebel verschiedener Art und endlich von Verdickungen, Verhärtungen, Fisteln und Geschwüren ihre Rolle spielen. Diejenigen, die gichtischer und rheumatischer Art sind, gehen selten in Geschwüre und Eiterungen über, machen im Gegentheil, vielleicht wegen des Uebergewichts von phosphorsaurem Kalkerdegehalt, mehr chronische Entzündungen mit erhöhter Sensibilität, schmerzhafte Auflockerungen, Wülste, Verhärtungen, Scirrhen und krebshafte Erosionen. Wird der Mastdarm und das Colon von diesem Uebel befallen, so wird der Canal verengert, dem Koth der Durchgang nicht gestattet, er häuft sich an, dehnt die obern Stellen gewaltsam aus, und je größer die Thätigkeit in den Gedärmen ist, diese Anhäufung wegzubringen, desto größer wird diese Ausdehnung und der Schmerz. Geht endlich gar nichts mehr durch, so steigt letzterer aufs höchste; man sieht äußerlich das aufgetriebene Colon, als wenn es bersten wollte, es wird brandig oder geht wenigstens in ein Geschwür über, das in die nachbarschaftlichen Eingeweide durchfrißt und so früher oder später tödtet. —

§ 10.

Scirrhus und Carcinom der Häute des Afterdarms als Ursache der Verengerung desselben.

— malum solet immedicabile cancer
Serpere, et illaesas vitiatis addere partes. *Ovidius.*

Diese bösartige Strictur, eine Folge chronischer Entzündung und Verdickung der Häute des Afterdarms, kommt nicht so selten vor, und zeigt sich in diesem Theile des Darmcanals bei weitem häufiger, als im dünnen Darme. Sie verläuft in ihrer frühern Zeit öfters unbemerkt, und schreitet nur langsam fort: in einem Fall ist das erste Symptom eine gelegentliche Beschwerde und öftere durchblitzende Schmerzen beim Stuhlgang, in einem andern ist das erste Zeichen eine Reizung am Blasenhalse u. s. w.; auf diese Zufälle folgt dann eine Gruppe örtlicher Beschwerden, welche von der Verstopfung des Durchgangs durch den Darm herrühren, und bereits in dem vorhergehenden Paragraph angeführt worden sind.

Die Unterscheidung zwischen scirrhöser Strictur und Verengerung anderer Art ist immer wichtig, aber nicht immer leicht, und nur eine sorgfältige Beachtung aller Umstände der Krankengeschichte kann hier viel zur bestimmten Diagnose beitragen. Man hat angegeben, die Verhärtung oder Festigkeit, welche man an der Verengerung fühlt, und die bemerkbare, beträchtliche Ausdehnung des Uebels, welche auf die Idee einer großen im Becken fest sitzenden Masse führt, seyen Kennzeichen ihrer Natur. Dieß mochte wohl nun in den frühern Zeiten der Kunst ein sicheres Criterium seyn; vielfältige Erfahrung lehrte aber, daß dieselbe Beschaffenheit der organischen Masse bei Krankheiten gefunden wurde, von welchen die Patienten bei angemessener Behandlung vollkommen genasen. Die deutlichsten Zufälle sind meines Erachtens ein eigenthümlicher, schneidend durchfahrender Schmerz oder ein beständiges Gefühl von brennender Hitze in dem Theile. Diese Zufälle begleiten,

so viel ich gesehen habe, blos die scirrhöse Verengerung. Auch der mechanische Druck, welcher andere Arten von Verengerung erleichtert und wohl auch zur Heilung führt, wird bei dieser nicht vertragen; er dient blos dazu, die Zufälle zu verschlimmern und das Fortschreiten der Krankheit zu beschleunigen. Bei der Leichenöffnung zeigt die scirrhöse Verengerung eine große und ausgedehnte Verdickung, Härte und Verschmelzung der Theile. Die Krankheit, sich nicht auf die Darmhäute beschränkend, erstreckt sich mehr oder weniger auf die Zellhaut unter dem über das Kreuzbein und die Beckenknochen zurückgeschlagenen Bauchfell: dieses Convolut fühlt sich eigenthümlich fest, jedoch elastisch, fast knorpelartig an. Bei Eröffnung der Höhle des Darmes findet man den Canal fast ganz oder gänzlich geschlossen, und die Section zeigt so geringe Spuren des ursprünglichen Baues, daß es schwer seyn dürfte, zu bestimmen, in welchem besonderen Gebilde die Krankheit entspringe. Sie scheint mir in der die Darmhäute verbindenden zelligen Membran zu beginnen, eine Meinung, die nicht nur durch das Aussehen der Theile wahrscheinlich gemacht wird, sondern auch durch die offenbare Leichtigkeit, mit welcher sich die Krankheit im Zellgewebe verbreitet. Man könnte dieß auch aus der Neigung schließen, die häufig beim Scirrhus der Brust zu bemerken ist, sich rückwärts zwischen die Fasern der Brustmuskeln zu erstrecken, welches nur durch das Eindringen in das Zellgewebe geschehen kann. Geht nun endlich diese scirrhöse Verengerung in den Krebs über, so entsteht die Eiterung fast allemal auf der inwendigen Seite des Darms, und macht bei der bedeutenden Reizbarkeit des leidenden Theils reißende Fortschritte; und da sich während des Fortgangs der Krankheit öfters Verwachsungen zwischen den kranken Stellen und den nächst gelegenen Eingeweiden bilden, so verbreitet sich die Schwärung manchmal von dem einen zum andern, wie uns Baillie mehrere Fälle mittheilt, wo Blase, Gebärmutter und Scheide ergriffen waren. Es geschieht dieß meist durch Bildung fistulöser Canäle, die an

mehrern Stellen durcheitern, und auf diese Weise eine unmittelbare Verbindung zwischen diesen Organen hervorbringen, und so die Verengerung aufheben, aber auch den gewissen Tod herbeiführen. Bisweilen auch sitzt das Krebsgeschwür in einem andern Eingeweide, und geht von da aus in den Mastdarm über; besonders ist dieß der Fall beim Krebs der Gebärmutter, der gemeiniglich auch den Mastdarm ergreift, wovon uns Sömmering Beispiele gegeben hat. —

Der entzündete Rand dieser Geschwüre ist wulstig, unregelmäßig und zottig, und die innerste Haut zerstört; die äußerste Haut hingegen hat selbst an diesen Stellen noch das natürliche Aussehen. Die Saugadern, die von dieser Stelle entspringen und auf dem Darme fortlaufen, sehen wie kallös aus. Doch ist auch manchmal die äußere Haut mit angegriffen, angelaufen, dunkel und hat ein grindiges Ansehen.

Was die Geschichte dieser Krankheit betrifft, so ist sie von mehreren Schriftstellern beobachtet und beschrieben worden, von denen ich hier folgende als die wichtigsten aushebe: so fand Marcellus Donatus bei einem Mann, der an Verhaltung des Stuhls gestorben war, den obern Theil des Mastdarms zusammengezogen und durch einen Scirrhus verschlossen. Ruysch sah die Häute des Mastdarms über einen Zoll dick und so hart, daß sie einem Knorpel glichen; der Canal war dadurch so verengt, daß kaum eine Sonde durchging.

Beirac fand den Darmcanal von der Biegung des Grimmdarms in der linken Seite bis in die Hälfte des Mastdarms so verengert, daß man kaum den kleinen Finger durchstecken konnte; die Darmhäute waren zwei Drittel eines Zolls scirrhös dick. So sah Duncan bei der Oeffnung einer windsüchtigen sechs und vierzigjährigen Frau den Mastdarm ungefähr von der Mitte an so verhärtet und verengert, daß gar keine Spur einer Oeffnung mehr bemerkt werden konnte. Aehnliche Fälle erzählen Schmiedel und White. Sherwen beschreibt Scirrhositäten des Mastdarms, wo die-

ser sechstehalb Zoll lang verdickt und verengt war; die Geschwulst wog ein und zwanzig Loth. Chambon de Montaux fand auf der innern Fläche des Mastdarms mehrere breite, flache und harte, rothe Geschwülste, wovon jede in der Mitte ein vertieftes Geschwür hatte. Reil beobachtete bei einem an Verstopfung gestorbenen Manne den Anfang des Mastdarms sehr verengert und scirrhös; oberhalb dieser Stelle war der dicke Darm sehr erweitert. Boulet sah mehrere Scirrhen im ganzen Darmcanal zerstreut, besonders aber viele um den Mastdarm herum. Mosmann beschreibt einen Scirrhus, der dicht am Anfange des Mastdarms, zwischen den Häuten des Darms, seinen Sitz hatte und den Durchgang so verengerte, daß kaum eine Federspule durchkonnte. Thom fand den Mastdarm bis an das Colon hinauf verhärtet und verengert. Zugleich war auch der Schlund scirrhös (eine Beobachtung, welche die Meinung v. Walther's bestätigt, daß die Bildung des Schlundkopfes und der untern Portion des Rectums sich entsprechend sey, so wie ihre Krankheiten). Einen wichtigen Fall einer tödtlichen Verengerung im Mastdarm, vom Gebärmutterkrebse herrührend, erzählt Wilmot im zweiten Bande der trefflichen Verhandlungen des irländischen Collegiums der Aerzte (Transactions of the Irish College of Physicians.) Mehrere Beispiele von Scirrhositäten des Mastdarms erzählen ferner Boerhaave, Morgagni, Ancelin, Derrecayaix, Desault, Vigarous, Wickens, Hodges, Monteggia, Palletta, Hill (sehr lehrreich), Copeland, Howship, Charles Bell, Richerand, Calvert, Boyer und mein Vater.

Was die Behandlung dieser scirrhösen Verengerungen betrifft, so ist sie eine reine Nullität, und kann sich nur darauf beschränken, die Leiden des Kranken nach Möglichkeit zu erleichtern: denn nur in ihrer ersten Anlage sind sie einer Heilung fähig, und stellen in ihrer völligen Ausbildung jedem Arzt nur das Bild einer eben so langwierigen, als schauer-

lichen, unheilbaren Krankheit dar. Wie schon bemerkt worden, so schadet bei diesen Scirrhositäten der Druck, und da folglich die Anwendung der Kerze deshalb nicht in Betracht kommt, so ist man auf jene palliativen Maßregeln beschränkt, welche in der Anwendung zweckmäßiger Arzneien bestehen; diese werden bei verständiger Verordnung oft Erleichterung und Beruhigung verschaffen. — Delpech sagt: wo der vorgeschrittene Zustand der Krankheit den Durchgang der Fäces verschließt, habe man vorgeschlagen, den verengerten Darm zu theilen, um dem Darminhalte einen Ausweg zu sichern, da die Verhaltung desselben die äußerste Beschwerde und Gefahr veranlassen würde. Er setzt hinzu: von dem Eindringen eines schneidenden Werkzeuges mitten in ein krebshaftes Organ habe man die Entstehung von Verschwärung, und auf diese Weise eine beschleunigte Zerstörung des Kranken zu erwarten; in Fällen dieser Art sey aber jeder Vorschlag, den man machen könne, Einwürfen ausgesetzt. Ueber diesen Punkt muß ich mir eine Bemerkung erlauben: mir scheint es, man sollte selten oder nie Operationen empfehlen, wenn die Umstände nicht für ihren Erfolg entschieden günstig sind. Ist nun diese Meinung richtig, so muß es unbezweifelt unrecht seyn, zu einer Operation bei einer Krankheit von unvermeidlich schlimmen Ausgang zu rathen. Dies kann blos dazu dienen, diesen Zweig der Chirurgie, der durch den gewissen Nutzen, den er bei zweckmäßiger Anwendung zu bringen fähig ist, den gegründetsten Anspruch auf die Achtung und das Vertrauen der Menschheit hat, in Verruf zu bringen. — Im Ganzen ist nichts weiter anzurathen, als daß man durch eine dünne Diät, und durch von Zeit zu Zeit verordnete gelind abführende Mittel die Leiden des Kranken erleichtert: außerdem müssen wir uns hauptsächlich auf das Opium, wegen seiner bekannten reizmildernden Kraft, verlassen, welches, gelegentlich von andern Mitteln dieser Klasse unterstützt, das vorzüglichste Linderungsmittel ist. Die quälenden Empfindungen im Mastdarm können manchmal durch das

Einbringen von Stuhlzäpfchen aus Opium — Schierling — oder Bilsenkrautextract, nach den Umständen einzeln oder in Verbindung, erleichtert werden. Ein den Suppositorien zugeschriebener Vortheil ist, daß bei der in fester Gestalt geschehenen Anwendung die Masse sich langsam auflöst und dadurch eine bleibendere Wirkung äußert. Bei einem Kranken, den Howship behandelte, verursachte jedoch ein Stuhlzäpfchen aus Opium, welches er in dieser Absicht verordnete, eine bedeutende Vermehrung der Beschwerden, und zwar zu wiederholten Malen; aber dieselbe Menge Opium, in einer warmen Einspritzung aufgelöst, hatte eine treffliche Wirkung und brachte immer große Erleichterung, so daß sich der Kranke, obgleich nur vorübergehend, ziemlich wohl befand. —

Endlich schließe ich mit der auch schon von Wichmann gegebenen Versicherung, daß es in diesen traurigen Fällen für den Arzt vom größten Nutzen sey, zu wissen, daß seine Hülfe vergebens sey, und er auch alles kenne, was nicht hilft. —

Vulneris id genus est, quod, cum sanabile non sit,
Non contrectari, tutius esse puto.

Ovidius.

Litteratur.

a. Litteratur der Deutschen.

Scultetus, Armament. chir. c. observat. Ulm 1545.

Guil. Fabr. Hildanus, observ. chir. cent. V. obs. 43. Basil. 1606.

J. Bohn, de haemorrhoidibus coecis. Lipsiae 1694.

Stahl, de motu sanguinis haemorrh. et haemorrhoidibus ext. Halae 1698.

Wedel, de haemorrhoidibus. Jenae 1727.

Walther, diss. de intestinorum angustia ex obfirmato eorum habitu. Lipsiae 1731.

Schaarschmidt, med. und chir. Nachr. B. V. Beob. X. Berlin 1740.

Schmidel, diss. de alvi obstructione. Erlang. 1755. mit einer guten Abbildung.

Stoerk, ann. med. I. p. 125. 1760.

de Haen, rat. med. cont. Vol. II. p. 34. 1760 — 73. übers. von E. Platner 1779 — 86. Th. III. cap. II. B. I. p. 265. Th. V. cap. I. B. IV. p. 361. Th. VI. cap. IV. §. 11. B. III. p. 118.

Löseke, neue und seltene anat. chir. med. Wahrn. S. 60. Berlin 1767.

Langguth, de arteria fonte haemorrh. limpidissimo. Viteb. 1776.

Schmucker, verm. chir. Schriften. B. I. S. 108. 1776.

Horn, s. Schmucker's verm. Schrift. B. I. S. 221.

Lange, s. Schmucker's verm. Schrift. B. II. S. 202.

Haller, s. Gött. gel. Anzeig. 1777. S. 1196. opuscul. pathol. obs. XXVI.

Seligmann, de haemorrh. albis. Gotting. 1782.

Roederer und *Wagler*, de morbo mucoso. Gotting. 1782.

Schlegel, Material. f. d. Staatsarznw. und pract. Heilk. St. III. S. 110.

Friese, diss. pertinacissimam alvi obstructionem ab angustia et callositate intestini recti ortam icon. illustr. sistens. Halae 1788.

Reil, memor. clin. Fasc. I. p. 39. 1790.

Rahn, diss. de passionis iliacae pathol. Halae 1791.

Ploucquet, Nov. Act. Nat. Cur. T. VIII. art. 7. Nro. 3. 1791.

Oberteuffer, ſ. Muſeum der Heilk. B. I. S. 396. 1792.

Ebel, über die Bleyglaſur. Hannover 1794.

Stieglitz, über medic. Räthſel, ſ. Hufeland's Journal d. pr. Arznk. Bd. I. St. 4. S. 543. 1796.

Trnka v. Krzowitz, über die Hämorrh. Kr. Bearb. von Knebel 1798. Bd. II.

Thom, Erfahr. und Bemerk. aus d. A. W. Nro. 33. 1799.

G. Ph. Michaelis, Geſchichte einer Verengerung des Maſtdarms u. deren Heilung durch den Schnitt, ſ. Journal der pr. Arznw. von Hufeland. Bd. VIII. St. 1. S. 17—31. 1799.

Meckel, neues Archiv. Bd. I. 1803.

Voigtel, Handb. der pathol. Anat. Bd. II. S. 650. 1804.

Wichmann, Ideen zur Diagnoſtik. II. Ausg. S. 111. §. 46. Wien 1807.

Schreger, über tuberculöſe Excreſcenz des Afterdarms, ſ. chir. Verſuche. Bd. I. S. 258. Nürnberg 1811.

Metzler, über die widernatürliche Verenger. des Maſtdarms, ſ. Journal der pr. Heilk. von Hufeland und Himly St. VII. July 1811.

Otto, Handb. der pathol. Anat. des Menſchen und der Thiere. Breslau 1814. S. 284.

Naſſe, die ſchleichende Entzündung des Maſtdarms u. ſ. w., ſ. Archiv für med. Erfahrung, von Horn, Henke und Naſſe. Bd. I. 1817.

Wendesleben, de intestini recti strictura. Halae 1820.

Rinnerer, ein Maſtdarmpolyp bey einem Kinde von ſechs Jahren, ſ. Salzburg. med. chir. Zeit. 24ſter Ergänzungsb. Nro. 617. S. 142 — 44. 1821.

Frank in Stuttgart, s. v. Gräfe's und v. Walther's Journ. d. Chir. Bd. IV. St. 1. S. 125. 1825.

Basedow, s. *v. Gräfe's* u. *v. Walther's* J. f. Chir. Bd. VII. St. 1. p. 125. 1825.

Ullmann, s. encyclopädisches Wörterbuch der medic. Wissenschaften v. C. F. v. Gräfe, Hufeland, Link, Rudolphi, v. Siebold. Bd. I. S. 627 — 633 — 641. Berlin 1828.

b. Litteratur der Holländer.

Vesalius, de corporis hum. fabrica. Lib. V. cap. XV. p. 663. 1542.

Henr. von Roonhuysen, heelkonstige Anmerkingen. Vol. II. 1663 — 72.

Tulpius, observ. med. chir. Amstel. 1685. Lib. III. cap. II. p. 182. et cap. X. p. 197.

Valsalva, observ. med. V. 1707.

Ruysch, observ. anat. chir. obs. 95. 96. et advers. dec. 2. cap. 10. 1721.

Boerhaave, Prax. med. T. II. p. 424. 1737.

Trioen, observ. med. chir. Tab. IV. 1743.

Westenberg, von einer unbekannten Krankheit des Unterleibes, s. Verhandlingen te Haarlem, Deel XIX. St. 1. p. 279. od. Sammlung f. pr. Aerzte Bd. 7. St. 2. p. 297. 307. 1782.

Veirac, von einer Verengerung des Grimmdarmes, welche sich bis in die Hälfte des Mastdarmes erstreckte, s. Verhandelingen uitgegeven door het zeeuwsch Genootschap der Wetenschappen te Vlesingen, Deel VII. p. 168. od. Samml. f. pr. Aerzte. Bd. VIII. St. 4. p. 592—96. 1783.

Sandifort, Museum anat. Vol. I. Sect. 3. Nro. XLI. p. 255. 1793.

c. Litteratur der Engländer.

Richard Wisemann, several chirurg. Treatises. London 1676. 1686. 1734.

Lawrenge, de hydrope. London 1756. p. 133.

Duncan, medic. comment. collect. London 1785. Vol. X. and *Mosmann* in *Duncan's* med. annals for the year 1797. p. 307.

Robert Millon, London med. Journal Vol. V. Nro. IV. p. 401. s. Samml. für pr. A. 1785. p.3 92 — 98.

Sherwen and *Lettsom*, Memoirs of the medical Society of London. Vol. II. Art. II. and XXVII. 1789. s. med. chir. Zeit. 1790. Salzb. Nro. 25. S. 450 u. 460.

Wickens Hodges, Mem. of the med. Soc. of London. T. V. p. 6. 1792. s. Samml. für pr. A. Bd. XIX. p. 529. 1800.

Beddoes, med. comment. 1794.

Baillie, morbid Anat. a. d. Engl. mit Zus. von Sömmerring. 1794. S. 100.

White, Mem. of the med. Soc. of London. 1795. Vol. VI. Nro. 17. — Observ. on strictures of the rectum and other affections, which diminish the capacity of that intestine etc. 3d edit. London 1820.

Sir Everard Home, practical observ. on the treatement of strictures in the urethra etc. V. II. p. 418. 1795.

Benj. Bell, a. d. Engl. Lehrb. der W. A. Th. II. S. 242. 1805.

Wilmot in the second Vol. to the Transact. of the Irish College of Physicians. 1810.

Hill, Edinb. med. Journ. Vol. X. 1813. s. Salzburger med. chir. Zeit. 1814. Bd. IV. S. 289.

Pemberton, a practical treatise on various diseases of the abdom. viscera, 3d edit. 1814. — Salzb. med. Zeit. 1817. Bd. 1. S. 24.

Copeland, observ. on the principal diseases of the rectum etc. 2d edit. 1814.

William Gaitskell, the London med. Reposit. by *Burrows* and *A. T. Thomson*. 1815. Vol. IV. July. — Salzb. med. Zeit. 1816. Nro. 57. S. 73.

Powell Blackett, the London med. Rep. by *Burrows* etc. Vol. VII. Nro. 41. May. — Salzb. med. chir. Zeit. 1818. Nro. 83. S. 75.

G. F. Edwards in Bath, the Edinb. med. and surg. Journ. Nro. 52. 1. Oct. — Salzb. med. chir. Zeit. 1818. Nro. 35. S. 146.

John Howship, pract. observ. on the sympt., discrimination and treatment of some of the most common diseases of the lower intestines and anus, particularly including those affections produced by stricture etc. London 1820.

Charles Bell, a treatise on the diseases of the urethra, vesica urinar., Prostate and Rectum, with notes by *John Shaw*. London 1820.

George Calvert, a practical treatise on Haemorrhoids or Piles, Strictures and other important diseases of the rectum and anus etc. London 1824. (*Preisschrift.*)

C. B. Courtenay, practical observations on strictures of the Urethra and Rectum etc. London 1828.

d. Litteratur der Franzosen.

Jos. Guich. du Verney v., Mémoires de l' Académie des Sciences 1684. — Comment. Societ. Petrop. Vol. V. p. 213.

Lieutaud, Précis de la Médecine prat. obs. 425. p. 135. obs. 433. p. 136. Paris 1759.

Mauget, v., *Lieutaud* obs. 384. p. 121.

Leboeuf, Journal de Médecine et Chir. 1760. Janv. Tom. XII. überſ. in d. neuen Samml. auserl. Wahrn. B. III. S. 26.

Brasdor, de ani abscessibus. Paris 1761.

Marquet, traité pratique de l' hydropisie et de la jaunisse. Paris 1770.

Duchadoz, de Proctestenia, seu de morbosis intestini recti angustiis. Montp. 1771.

Ancelin, v., Histoires et Mémoires de la Société royale de Médecine de Paris. 1780. p. 311.

Chambon de Montaux, observ. clinic. etc. Paris 1789. A. d. Latein. Leipzig 1791. p. 22.

Desault, Journal de Chirurgie 1791. — ej. auserlesene chirurg. Wahrnehm. Bd. II. S. 68. Bd. IV. S. 130. — ej. chirurg. Nachl. II. Bd. 4. Th. S. 143.

Boulet, v. *Desault* Journ. de Chir. T. I. p. 132.
Vigarous, v. *Desault*.
Derrecagaix, v. *Desault* Journ. de Chir. T. I. p. 268. nochmals abgedr. im Journal de Médecine Vol. XC. Janv. 1792.
De Souchey, Journal de Médec. T. XLVIII. p. 114. 1794.
Schaeffer, sur les tumeurs hémorrhoidales. Strasbourg 1802.
Delpech, Précis élément. des malad. chirurg. T. I. p. 598. T. III. p. 559. Paris 1816.
Richerand, Nosographie et Thérap. Chirurg. 5e édit. T. III. p. 425 — 28. Paris 1821.
Delpech, Chirurgie clinique de Montpellier. T. I. p. 327 — 333. Paris 1823.
Boyer, Traité des maladies chirurg. etc. T. X. p. 2. et p. 163. Paris 1825.

e. Litteratur der Italiäner.

Marcellus Donatus, Med. hist. mirab. Venet. 1588.
Morgagni de sed. et caus. morb. T. II. epist. 32. art. 6 — 9. Venet. 1761.
Monteggia, Annotazioni pratiche sopra i mali venerei. 1794.
Palletta, v. Italiänische med. chir. Biblioth. von Dr. C. Weigel. III. Bd. St. II. 1797.
Martino Rossi, Wundarzt am Hospitale Rivarolo; s. Froriep's Notizen u. s. w. IV. Bd. S. 139.

f. Litteratur der Nordamericaner.

Horatio Gales Jameson zu Baltimore, v. American medical Recorder. April 1822. — Froriep's Notizen. Bd. III. S. 269. — Bernstein's Zusätze zum pract. Handb. f. W. A. S. 331. Leipzig 1824.







